

**江门市医疗保障局 2021 年城乡居民  
基本医疗保险补助专项资金  
项目绩效自评报告**

## **一、项目概况**

### **（一）项目背景**

为进一步做好城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保工作，根据《关于印发江门市 2020 年度城乡居民基本医疗保险参保工作方案的通知》（江医保发〔2019〕75 号）文件，进一步完善我市居民医保参保制度，全面覆盖区域范围内符合条件参保人，明确政府全额资助参保困难居民范围，实现“人人参与、共建共享、人人享有”的目标。

### **（二）立项依据**

《社会保险法》、《关于全面开展城镇居民基本医疗保险工作的通知》（人社部发〔2009〕35 号）、《广东省医疗保障局 广东省财政厅 国家税务总局广东省税务局转发国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（粤医保发〔2021〕35 号）、《江门市职工和城乡居民基本医疗保险分类保障实施方案》（江府办〔2021〕14 号）、《关于印发江门市 2020 年度城乡居民基本医疗保险参保工作方案的通知》（江医保发〔2019〕75 号）。

### **（三）预算安排及使用情况**

根据《关于下达 2015 年城乡基本居民医疗保险市级财政补助资金（第一批）的通知》（江财社〔2015〕44 号），市级对蓬江区、江海区按总额定额补助，分别为 2192.33 万元和 975.69 万元（市直大中专生除外），对其他市区按每人每

年 11 元补助。测算人数按照 2020 年底城乡居民基本医疗保险人数。

#### **（四）预期绩效目标及实现情况**

居民医保补助资金主要分配两个项目使用，一是稳步提高居民医保医疗保障水平；二是对符合条件的本市居民医保参保人进行城乡居民基本医疗保险参保补助。通过城乡居民基本医疗保险专项资金财政补助，保障城乡居民享受基本医疗保险待遇，确保制度的可持续运行。2021 年我市居民医保参保人数为 246.15 万人，资金使用合理，在很大程度上减轻城乡居民的医疗费用负担，享受社会发展红利。

## **二、项目组织实施情况**

### **（一）投入。**

一是支出项目确定。项目依据国家、省、市、区相关法律法规和规章制度以及相关的经济、社会发展、行业发展规划，且与部门职能及规划相关。立项依据完整，论证决策充分性。

二是目标设置及确认。健全医疗保障制度体系，保障城乡居民医疗保障待遇水平，减轻医疗费用支出负担。进一步完善城乡居民医疗保险的参保、筹资与待遇保障机制，实现基本医疗保险“人人参与、共建共享、人人享有”，充分满足参保人的医疗服务需求。

三是保障措施。做好城乡居民基本医疗保险参保工作，

**巩固扩大覆盖面。**加大城乡居民医疗保险扩面的宣传力度，提高城乡居民的参保意识，确保制度改革的有效衔接和顺利实施，引导城乡居民依法主动参保，努力做到“应保尽保、全民参保”，进一步扩大基本医疗保险覆盖面，确保基本医疗保险参保率稳定在98%以上。**逐步优化城乡居民医疗保险的筹资机制，稳步提高筹资水平。**着眼于责任均衡、结构优化、制度可持续的因素，合理确定筹资标准，逐步优化城乡居民的筹资结构，继续提高各级财政的补助标准，适当提高个人缴费比例，推动实现稳定可持续筹资，为提高城乡居民医疗保险待遇保障水平提供资金支持，落实“保基本民生”工作要求。**稳步提高城乡居民医疗保险待遇水平。**城乡居民住院（含大病保险）年度最高支付限额由原来的44万元提高至54万元，其中基本医疗保险年度内累计最高支付限额为30万，大病保险年度内累计最高支付限额为24万元。城乡居民基本医疗保险参保人在二级定点医疗机构住院，基金支付比例提高至80%。根据《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法〉的通知》（粤医保规〔2020〕4号）规定，从2021年1月1日起，全市执行省统一的门特病种范围，进一步扩大门诊特定病种至52种以上，且将城乡居民医保门特一级及以下定点医疗机构基金支付比例由原来的60%提高至70%。

## （二）过程。

**一是资金管理。**资金支付按照《江门市职工和城乡居民基本医疗保险分类保障实施方案》（江府办〔2021〕14号）和《关于印发江门市2020年度城乡居民基本医疗保险参保工作方案的通知》（江医保发〔2019〕75号）规定支付。居民医保补助资金由市财政局统一专户管理，实行专账核算、专款专用、统收统支，对符合条件的居民进行居民医保参保补助，由财政部门 and 医保部门审核，向市财政局申请资金进行支付。

**二是项目管理。**落实上级文件精神，做好医疗保障工作的需要。根据《转发广东省医疗保障局 广东省财政厅 国家税务总局广东省税务局转发国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（江医保发〔2021〕78号）执行，2021年我市城乡居民基本医疗保险财政补助标准为每人每年580元。

### **三、项目绩效情况**

项目总体绩效目标主要是健全医疗保障制度体系，保障城乡居民医疗保障待遇水平，减轻医疗费用支出负担。进一步完善城乡居民医疗保险的参保、筹资与待遇保障机制，实现基本医疗保险“人人参与、共建共享、人人享有”，充分满足参保人的医疗服务需求。

#### **（一）产出指标分析**

**一是数量指标。**2021年，我市全面完成数量指标：截止

至 2021 年 12 月底，我市基本医疗保险参保人为 420.34 万人，其中职工医保参保人数为 174.19 万人，较上年同期增长 18.35%，居民医保参保人为 246.15 万人，较上年同期减少 0.9%。呈“职工医保逐年上升，城乡年医保逐年下降，总体平稳”的趋势。根据国家和省的有关规定，2021 年各级财政补助标准由 2020 年的 550 元每人提高至 580 元每人。

**二是质量指标。**2021 年，我市全面完成质量指标：一是巩固参保率。截止至 2021 年 12 月底，我市基本医疗保险参保人为 420.34 万人，其中职工医保参保人数为 174.19 万人，居民医保参保人为 246.15 万人。二是稳步提高医疗保险待遇水平。2021 年 7 月起，居民医保住院（含大病保险）年度最高支付限额 54 万元，职工医保住院（含大病保险）年度最高支付限额 80 万元。参保人在三级定点医疗机构住院基金支付比例为 65%。居民医保普通门诊基金支付比例为 70%，年度累计支付限额 240 元。三是优化完善就医管理规定。按照国家 and 省医疗保障经办政务服务事项要求，通过“三个取消”“两个完善”措施，进一步优化办事流程，完善医保就医管理服务，确保参保群众更好地公平合理享受医保待遇。四是居民医保基金运行情况良好。

## （二）效果指标分析。

**一是社会效益。**全额资助困难城乡居民参加基本医疗保险，确保应保尽保。2021 年，本市户籍的特困供养人员、最

低生活保障对象、原建档立卡贫困人员、低收入家庭成员、重度残疾人、精神和智力残疾人、困境儿童（含低保和低收入家庭儿童、特困供养儿童、孤儿、艾滋病病毒感染儿童、残疾儿童、重病儿童）、符合条件的困难退役军人优抚对象等困难城乡居民参加我市居民医保的，由政府给予全额资助，个人免缴费。确保符合条件的困难人员全面纳入我市基本医疗保险保障范围，一个也不掉队。落实对困难群体大病保险倾斜政策，切实减轻困难群体医疗经济负担。居民医保中，原建档立卡的贫困人员、最低生活保障对象大病保险起付标准下降 70%，支付比例提高 10 个百分点；特困供养人员大病保险起付标准下降 80%，支付比例提高 20 个百分点。上述人员大病保险不设最高支付限额，使困难人员获得更好的医疗保障。城乡居民医疗保障制度实施和落实，有效缓解民众“看病贵、就医难”等问题，减轻人民群众医疗费用经济负担。

**二是可持续性。**进一步改善人民生活条件，促进社会经济持续、稳定发展。经我市医疗保险政策制定和落实以及对政策宣传，参保群众看病就医可及性明显提高，全市医保定点医疗机构均实现医疗保险“一站式”即时结算，有效缓解了参保群众就医的经济压力，成效显著。并通过我市医疗救助衔接，有效地补充了医疗保障体系，参保群众看病就医方便性、减轻就医费用负担、对健全社会救助体系的影响、对健全医疗保障制度体系的作用等，均已达年度预期效果。

**三是政策知晓程度。**针对不同人群，采取不同的宣传方式和路径，将医保政策和普法宣传工作相结合。印发医保政策宣传小册、服务指南和制作医保政策宣传海报，利用村（居）委会、学校、基层服务机构、定点医疗机构、医保经办大厅等作为宣传平台，及时做好纸质宣传材料的发放工作，形成广泛的宣传效应。充分利用官方网站、微信公众号等新媒体广泛宣传，不定期推送医保政策信息。参与录制江门电视台《医保聊天室》节目，最大限度让参保人了解相关医保政策。多种形式广泛开展医保政策宣传，实现医保政策进乡村、进社区、进学校、进企业，最大限度让广大参保人了解医保待遇政策，享受医疗保障，提高人民群众的幸福感和获得感。

#### **四、项目主要做法和经验**

项目实施主要是依据《关于公布 2020 年度江门市基本医疗保险（含生育保险）待遇标准的通知》（江医保发〔2019〕114 号）、《江门市职工和城乡居民基本医疗保险分类保障实施方案》（江府办〔2021〕14 号）等文件的相关标准落实，本项目属于延续性项目，每年 9 月 1 日至 12 月 31 日为缴纳下一年度全年的医疗保险费集中参保缴费期，各县（市、区）医保局（分局）在这阶段开展多种形式广泛宣传，引导城乡居民依法主动参保，努力做到“应保尽保、全民参保”。

#### **五、存在问题及建议**

我市实施的 2021 年城乡居民医保补助资金项目未存在问题情况。

## **六、项目自评结论及得分**

居民医保补助资金使用透明、实际，资金合理使用，中央、省、地方各级居民医保补助资金全部用于补助居民医保参保人，建立个人缴费与财政补助相结合的筹资模式，并对困难居民提供倾斜待遇，极大减轻其医疗就诊负担；引导全市应参保人员参加医疗保险，保障参保人医疗待遇水平，起到稳定社会作用。

综上所述，2021 年城乡居民基本医疗保险补助专项资金项目自评等级为“优”。