



兰坪白族普米族自治县财政局文件

兰财社[2019]70号

兰坪县财政局关于下达 2019 年中央财政医疗救助（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）补助资金的通知

兰坪县医疗保障局：

根据《怒江州财政局、怒江州医疗保障局关于下达 2019 年中央财政医疗救助（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）补助资金的通知》（怒财社〔2019〕123 号）文件精神，现下达你单位 2019 年医疗救助补助经费 1876 万元（建档立卡贫困人口 104409 人），现将有关事项通知如下：

一、此款资金请列入2019年政府收支分类“2101301 城乡医疗救助”预算科目，政府预算经济分类“509-对个人和家庭的补助科目”。

二、此款专项用于通过医疗救助制度对“三区三州”等深度贫困地区农村贫困人口经城乡居民基本医疗保险和大病保险报销后个人自付医疗费用给予倾斜救助，进一步减轻农村贫困人口医疗负担。

三、根据上级通知要求，中央财政提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金纳入城乡医疗救助基金管理。县财政局在收到上级指标文件后，已按文件要求及时将资金拨入社会保障基金财政专户中实行专户管理、独立核算，请你们做好帐务处理，按项目实施进度拨付使用资金。

四、为了精确使用补助资金，请你们按通知要求落实相关政策，合理安排使用中央财政提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金，保障健康扶贫工作顺利实施，切实加强城乡医疗救助基金管理，提高资金使用效率，加强绩效评价考核，确保年度绩效目标如期实现。

兰坪县财政局

2019年6月28日

抄送： 本局预算股、国库股

兰坪县财政局社保股

2019年6月28日印发

拟稿： 杨素菁

复核： 和咏梅

怒江傈僳族自治州财政局 文件 怒江傈僳族自治州医疗保障局

怒财社〔2019〕123号

怒江州财政局 怒江州医疗保障局关于下达 2019年中央财政医疗救助（提高深度贫困地区 农村贫困人口医疗保障水平）补助资金的通知

各县（市）财政局：

根据《省财政厅 省医疗保障局关于下达2019年中央财政医疗救助（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）补助资金的通知》（云财社〔2019〕121号），现将2019年中央财政医疗救助（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）补助资金4788万元下达你们，具体金额详见附件。现将有关事项通知如下：

一、中央财政提高农村贫困人口医疗保障水平补助资金专门用于你县（市）通过医疗救助制度对“三区三州”等深度贫困地

区农村贫困人口经城乡居民基本医疗保险和大病报销后的个人自付医疗费用给予倾斜救助，进一步减轻农村贫困人口医疗负担。该预算指标收入请列入 2019 年政府收支分类科目“1100249 卫生健康共同财政事权转移支付收入”科目，支出列入 2019 年政府收支分类科目“2101301 城乡医疗救助”科目。政府预算支出经济分类列入“513 转移性支出”科目。

二、此次医疗救助补助资金主要是根据相关部门提供的 2018 年底贫困人口数、因病致贫人口数（分别占 30%的权重），以及“因病致贫人口较上年减少数”和“2018 年医疗救助资金支出”（分别占 20%的权重）分配下达。各县（市）要及时将绩效目标表抄送省财政厅和省医疗保障局。

三、为进一步加强预算绩效管理，切实提高财政资金使用效益，请各地医保部门会同财政部门，对照提前下达 2019 年补助资金时同步下达的区域绩效目标开展绩效自评，形成绩效报告，并于 2020 年 2 月 10 日前报省医保局和省财政厅。省医保局会同财政厅对相关州市绩效自评报告进行审核，审核结果将作为 2020 年补助资金分配的重要因素。

四、中央财政提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金纳入医疗救助基金管理，在统筹地区社会保险基

2019年城乡医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）（第二批）分配表

（怒财社〔2019〕123号）

县（市）	建档立卡贫困人口数（人）	补助资金（万元）	备注
泸水市	71320	1281	拨入各县（市）社保基金财政专户
福贡县	71173	1278	
贡山县	19646	353	
兰坪县	104409	1876	
合计	266548	4788	

金财政专户实行独立核算，专款专用。地方各级财政部门要科学测算深度贫困地区贫困人口医疗保障资金需求，结合上级财政补助资金安排情况，合理安排本级财政提高农村贫困人口医疗保障水平补助资金，保障健康扶贫工作顺利实施。要切实加强补助资金和城乡医疗救助基金管理，提高资金使用效益。



抄送： 本局预算科。

怒江州财政局社会保障科

2019年6月27日

附件2

医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分）绩效目标表

（ 2019 年度）

项目名称		医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分）		
中央主管部门		医保局、卫生健康委		
省级财政部门		云南省财政厅	省级主管部门	云南省医疗保障局
年度总体目标	目标1：将符合条件的农村贫困人口纳入保障范围。 目标2：严格管控医疗费用。 目标3：立足现有制度提供保障。 目标4：合理确定农村贫困人口保障水平。 目标5：各项保障措施有效衔接。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	政策覆盖“三区三州”及其他深度贫困地区农村贫困人口数量	对符合条件的农村贫困人口全覆盖
			明确保障对象范围	省级层面出台文件予以明确
		确定贫困人口定点救治医疗机构		
		建立规范的转诊制度		
		质量指标	到定点救治医疗机构就诊率	≥90%
			农村贫困患者住院及门诊治疗目录外医疗费用比例	原则上控制在10%以内
			实行按病种（组）付费等支付方式改革	在定点救治医疗机构逐步推开
			农村贫困人口住院及门诊大病、慢性病和特殊疾病医疗费用个人自付比例控制在一定水平	各地根据实际情况确定具体标准
	一站式结算覆盖地区		不低于上年	
效益指标	社会效益指标	农村因病致贫人数	较上年减少	
	可持续影响指标	相关保障政策与政府承受能力相适应	不超过政府承受能力	
满意度指标	服务对象满意度指标	农村贫困患者对保障政策满意度	持续提高	