

益阳市医疗保障局  
益阳市财政局文件  
国家税务总局益阳市税务局

益医保发〔2020〕18号

关于印发《益阳市医疗生育保险基金市级统筹  
财务收支管理办法》的通知

各区县（市）人民政府，益阳高新区管委会，大通湖区管委会，  
市直有关单位：

为做好益阳市医疗保险市级统筹工作，规范市级统筹财务收支管理，强化基金整体抗风险能力，确保基金可持续运行。经报市人民政府同意，现将《益阳市医疗生育保险基金市级统筹财务收支管理办法》印发给你们，请遵照执行。

(此页无正文)



益阳市医疗保障局



益阳市财政局

国家税务总局益阳市税务局

2020年9月27日



(此件主动公开)

---

益阳市医疗保障局办公室

2020年9月27日印发

# 益阳市医疗生育保险基金市级统筹 财务收支管理办法

按照《益阳市医疗保障局 益阳市财政局 国家税务总局益阳市税务局 关于全面实行基本医疗保险和生育保险市级统筹的实施办法》（益医保发〔2020〕6号）要求，为适应益阳市医疗保险市级统筹改革，规范市级统筹财务收支管理，结合我市实际，制定本办法。

## 第一条 基本原则

益阳市医疗生育保险各类基金的账户管理、会计核算、财务报告、会计基础工作、会计档案管理以及内部控制，遵守《社会保险基金财务制度》、《社会保险基金会计制度》及相关法律、法规规定，结合益阳市医疗保险市级统筹相关规定执行。

## 第二条 预算管理

市本级及各区县（市）医保经办机构会同本级财政、税务等相关部门，编制本级年度基金预算。在市本级及区县（市）年度基金预算的基础上，市医疗保障局会同市财政局、市税务局统一编制全市基金预算。

## 第三条 账户管理

市财政部门在社会保障基金财政专户下设立城镇职工医疗保险市级统筹子账户、城乡居民医疗保险市级统筹子账户（以下简称市级统筹财政专户），按市本级及区县（市）分账核算。

市级统筹财政专户的主要用途是：归集市本级及各区县（市）医疗保险基金累计结余及利息；接收市本级缴入的基金收入及利息收入；接收各区县（市）财政专户上解的基金收入及利息收入；接收财政补贴收入；接收上级财政专户划拨基金；根据预算和用款计划向市本级支出户和区县（市）财政专户拨付基金；国家规定的其他用途。

#### 第四条 收入管理

市本级及各区县（市）医保经办机构每月月末区分城镇职工医疗保险、城乡居民医疗保险，将本地收入户收入全额划转至本地财政专户，市本级及各区县（市）医保经办机构收入户月末无余额。由税务部门征收的医保费维持现有入库级次，由本地国库按规定划至本地财政专户。本地财政部门于次月月初，区分城镇职工医疗保险、城乡居民医疗保险，将医保基金上月收入全额上解至对应市级统筹财政专户，12月收入需在12月月末上解到位。

每季度末，市本级及各区县（市）医保经办机构需将本地支出户利息收入按规定转至本地财政专户，本地财政专户及时上解至对应市级统筹财政专户。

城乡居民医疗保险中央、省、市拨付的补助资金，通过预算指标下达至市级财政的，市级财政收到指标后及时拨付至市级统筹财政专户，区县（市）根据指标文同步记账。区县（市）配套资金统一采取“年初预缴、年中结算”的办法，即每年3月底前，各区县（市）按照当年3月底参保人数及当年区县（市）财政补

助标准计算的配套资金上缴至对应市级统筹财政专户。每年7月底前，按照当年6月底参保人数结算当年应配套资金。

### **第五条 支出管理**

基金支出严格执行预算管理。基金支出采取“年度核定、按季预拨”的办法，季度支出计划按经批准的年度预算核定。每年年末，市本级及各区县（市）医保经办机构根据下年度基金预算支出情况，填写《益阳市医疗生育保险基金季度用款计划申请表》（见附件），提出下年第一季度的基金用款计划，以后在季度終了前10日内上报下一季度的基金支出计划。经市医疗保障局、市财政局核定的季度支出计划，在季度終了前，市本级由市财政局从市级统筹财政专户拨付至市本级支出户，区县（市）由市财政局从市级统筹财政专户拨付至各区县（市）财政专户，再由各区县（市）财政专户拨付至各区县（市）经办机构支出户。异地就医联网预付金和清算资金根据省医保局下达任务，由市级统筹财政专户拨付至市本级异地结算支出户代付，各单位同步记账。

### **第六条 结余管理**

基金当期收入大于支出形成的结余，按险种核算计入基金累计结余。当期支出大于收入时，根据基金缺口形成的原因，分为政策性缺口和管理性缺口。政策性缺口是指预算年度内的各区县（市）基本医疗保险和生育保险费收入（含城乡居民医保财政补助）小于各区县（市）符合政策的基金支出的差额。管理性缺口是指各区县（市）由于基金应收未收（含城乡居民医保财政补助

不到位)、基金监管不到位(参保人员住院率、转诊率、医疗费用控制等未能达到管理目标)等因素造成的基金缺口。属于政策性缺口的,根据年度预算支出安排,动用本区县(市)累计结余基金弥补,累计结余基金不足的,由各区县(市)经办机构提出申请,经市医疗保障局、市财政局核定后,动用市级统筹风险储备金。属于管理性缺口的,通过本区县(市)累计结余基金解决,不足部分由各区县(市)人民政府补足,同级财政补助收入纳入市级统筹财政专户管理。政策性缺口和管理性缺口同时出现时,累计结余基金优先解决政策性缺口。

#### **第七条 核算管理**

医保基金会计核算执行《社会保险基金财务制度》和《社会保险基金会计制度》相关规定。市医疗保障局、市财政局对上解下拨基金分区县(市)进行资金明细核算。市本级及各区县(市)不改变原有基金收支账务处理办法。

医保、财政、税务各级各部门按期做好账目核对,做到日清月结,要定期与开户银行核对账目,做到账账相符、账证相符、账实相符。

#### **第八条 监督检查**

各医保经办机构要建立健全内部管理制度和内部控制制度,加强基金收支管理。基金的收支、使用和结余情况接受各级财政、审计等相关部门的监督检查和社会监督。

医保行政部门对医疗保险基金的收支、管理情况进行监督检

查，发现问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关部门提出处理建议。

对医保基金管理中的违法行为，按照《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国预算法》、《财政违法行为处罚处分条例》等法律法规追究责任。问题严重的，依法移送监察机关或司法机关处理。

#### **第九条 其他事宜**

本办法自 2020 年 10 月 1 日起执行，如国家、省出台政策，按新政策执行。

附件

## 益阳市医疗保险基金季度拨款计划申请表

|               |               |                          |           |        |  |
|---------------|---------------|--------------------------|-----------|--------|--|
| 医保经办机构（盖章）：   |               | 日期：      年      月      日 |           | 单位：万元  |  |
| 项目            | 本年支出预算总额      | 本次申请前累计拨付金额              | 本次申请金额    | 核定拨付金额 |  |
| 城镇职工医疗保险基金    |               |                          |           |        |  |
| 城乡居民基本医疗保险基金  |               |                          |           |        |  |
|               |               |                          |           |        |  |
|               |               |                          |           |        |  |
| 区县（市）医保局（盖章）： | 区县（市）财政局（盖章）： | 市医疗保障局（盖章）：              | 市财政局（盖章）： |        |  |