

# 信阳市医疗保障局 信阳市财政局 国家税务总局信阳市税务局

## 文件

信医保〔2021〕4号

### 关于印发《信阳市基本医疗保险基金 统收统支管理暂行办法》的通知

各县（区）医疗保障局、财政局、税务局：

现将《信阳市基本医疗保险基金统收统支管理暂行办法》  
印发给你们，请遵照执行。



# 信阳市基本医疗保险基金统收统支管理 暂行办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为规范我市基本医疗保险基金统收统支核拨管理工作，根据《河南省人民政府办公厅关于全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹的意见》（豫政办〔2020〕31号）和《信阳市人民政府办公室关于印发信阳市全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹实施方案的通知》（信政办〔2021〕9号），结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于本市行政区域内城镇职工基本医疗保险（含生育保险）基金和城乡居民基本医疗保险基金（以下把两项基金统称基本医疗保险基金）统收统支管理。

**第三条** 自2021年5月1日起，全市基本医疗保险基金实行市级统一集中管理，基金市级统收统支。

基金市级统收是指全市各项基金收入按期全额归集至市级基本医疗保险基金财政专户（以下简称财政专户）。

基金市级统支是指全市各项基金支出由市级医保经办机构统一申请，市财政局、市医保局统一安排资金拨给市级医保经办机构，再转拨给县（区）医保经办机构，确保基本医疗保险各项待遇按时足额支付。

**第四条** 实施基本医疗保险基金市级统收统支前全市各级累计结余基金，以及实施后发生的基金收入和结余，作为统收统支基金纳入市级财政专户，由市级统一管理和使用。

## 第二章 基金收入

**第五条** 基本医疗保险基金收入包括：基本医疗保险保费收入、各级财政补助资金、利息收入、转移收入及其他收入等。

**第六条** 自2021年5月1日起，各级税务部门征收的基本医疗保险费，入国库级次统一调整为市级。

**第七条** 市财政局按月将入国库的基本医疗保险费全额划转至市级财政专户。

**第八条** 中央和省、市级财政的城乡居民基本医疗保险参保补助资金直接划入市级财政专户，各县（区）财政按当年5月底参保人数标准配套补助资金，于当年6月1日前上缴市级财政专户。

**第九条** 各县（区）截止2021年4月30日前形成的基本医疗保险基金结余，2021年5月20日前全额上解到市级社会保障基金财政专户，并办理移交手续。其中在金融机构通过转存定期或购买国债等方式储存结余的基金，2020年9月30日前办理的，到期兑付本息后上解；2020年10月1日后办理的，2021年5月20日前兑付本息并上解。

为确保基本医疗保险基金正常支付，全市基金上解到市级

财政专户后，5月25日前为各级医保经办机构支出户预拨1个月支付额度的备付金（以当年预算支出数为基础核算）。以后年度各级医保经办机构备付金不足的，差额由市级统筹基金补足。

**第十条** 市级财政部门于转移收入资金到达当地财政专户后1个工作日内，将到账时间、到账金额、姓名、转出地付款账户、接收地收款账户等信息，提供给市级医保经办机构，由市级医保经办机构将信息推送至县（区）医保经办机构，各级医保经办机构进行会计核算。

**第十一条** 各县（区）医保经办机构支出户形成的利息收入，按季度归集，于结息后次月初5个工作日内全额上解至市级财政专户。

### 第三章 基金支出

**第十二条** 基金支出包括：医疗保险待遇支出、生育保险待遇支出、转移支出及其他支出等。

**第十三条** 自2021年5月1日起，基本医疗保险基金支付实行用款计划管理，按季度申请、按月拨付。市级医保经办机构统一汇总、编制全市基金用款计划，经市医保局审核后，由市级财政专户统一拨付。

**第十四条** 各级医保经办机构应在每季度第三个月15日前，完成下季度基金支付计划的制定，生成基金用款计划；市

级医保经办机构于 20 日前完成市本级及县（区）基金用款计划汇总（见附件 1 和附件 2），提交市财政局、市医疗保障局审核。

市财政局、市医疗保障局对市级医保经办机构提交的基金用款计划审核后，在每月的月底前将下月的用款拨付至市级医保经办机构支出户，市级医保经办机构于收到资金后 1 个工作日内拨付至各县（区）医保经办机构支出户。

**第十五条** 已成立医共体的县（区），由当地医保部门对医共体实行城乡居民医保基金总额预算管理，建立结余留用、超支不补的激励约束机制。以县（区）域内城乡居民基本医保当年筹资总额为基数，按当年基金规模提取 5% 的风险储备金、5% 的质量保证金和大病保险资金后，按医共体覆盖参保居民数量，结合近 1—3 年医疗服务提供情况和医保基金支付情况确定医共体年预分额度，由医保经办机构按月预付给医共体牵头医疗机构，实行年初预算、按月预付、季度评估、年终清算。风险储备金和年度质量保证金留存市级财政专户。

**第十六条** 全市各级医保经办机构于每月第 1 个工作日起，通过基金支出户办理职工转移支出、征收退费及转移收入退回等。

**第十七条** 年度终了，经市医保局、市财政局审核后，市级医保经办机构对各县（区）备付金进行结算。

**第十八条** 各县参保人员在我市市级定点医疗机构发生的医疗费用，由市级医保经办机构统一结算，其中应由县级医保经办机构支付的，市级医保经办机构从下个季度的核拨基金中予以扣除。

## 第四章 征收退费

**第十九条** 基本医疗保险费退费采取税务部门和医保经办机构分别受理，医保经办机构退费的方式。税务部门因征缴过程产生的问题确需退费的，由税务部门受理缴费退费申请，核验后将退费信息传递给同级医保经办机构。医保经办机构因制定征缴计划等造成多收的，由各级医保经办机构受理缴费人退费申请并办理退费。

**第二十条** 税务部门、医保经办机构对特殊情况退费实行首问负责制，由首次接收申请方牵头办理。

**第二十一条** 各级医保经办机构完成退费工作后，按月将已办理的退费信息传递给同级税务部门进行退费销号及备查。

## 第五章 记账对账

**第二十二条** 市级税务部门及时将全市分月份、分单位和个人的缴费实收及入国库数据等相关信息推送至市级医保经办机构，并在每月第 2 个工作日前完成上月缴费实收入国库资金的全量更新。

各级医保经办机构根据缴费实收数据及时向参保职工个人账户划拨资金。

每月初第 5 个工作日前，市税务部门根据缴费入国库数据

填报《信阳市基本医疗保险费征收入国库情况表》（见附件3），并发送至市级医保经办机构。

**第二十三条** 建立全市定期对账机制。市级税务部门与市人行国库、市级财政部门与市人行国库、市级财政部门与市级医保经办机构、市级医保经办机构与各县（区）医保经办机构之间要按月对账。按照各自职责，及时发现问题、解决问题，确保各部门间基金收支数据准确一致。

## 第六章 会计核算

**第二十四条** 各县（区）向市级财政专户上解结余基金时，县（区）医保经办机构借记“上解上级支出”科目，贷记“财政专户存款”科目；市级医保经办机构借记“财政专户存款”科目，贷记“下级上解收入”科目。

**第二十五条** 全市基本医疗保险费收入由市级医保经办机构统一记账，各县（区）不再对基本医疗保险费收入进行会计核算。

**第二十六条** 每月初，按照上月全市缴费入国库金额，市级医保经办机构借记“国库存款”科目，贷记“社会保险费收入/其他收入（滞纳金、贴息）”科目。国库存款转入市级财政专户时，市级医保经办机构借记“财政专户存款”科目，贷记“国库存款”科目。

**第二十七条** 各级医保经办机构根据财政部门提供的转

移收入到账信息及财政专户银行回单，借记“财政专户存款”科目，贷记“转移收入”科目。

**第二十八条** 各县(区)向市级上解城乡居民基本医疗保险参保补助资金、转移收入资金、财政专户利息、支出户利息时，各县(区)医保经办机构借记“上解上级支出”科目，贷记“财政专户存款/支出户存款”科目。市级医保经办机构借记“财政专户存款”科目，贷记“下级上解收入”科目。

**第二十九条** 市级财政专户向市本级拨付医疗保险待遇支出、转移支出、征收退费和转移收入退回款项时，市级医保经办机构借记“支出户存款”科目，贷记“财政专户存款”科目。市级医保经办机构支出户向各县(区)拨付医疗保险待遇支出、转移支出、征收退费和转移收入退回款项时，市级医保经办机构借记“补助下级支出”科目，贷记“财政专户存款”科目；各县(区)医保经办机构借记“支出户存款”科目，贷记“上级补助收入”科目。

各级医保经办机构拨付医疗保险待遇支出和转移支出时，借记“社会保险待遇支出/转移支出”科目，贷记“支出户存款”科目；各级医保经办机构办理基本医疗保险保险费征收退费，借记“社会保险费收入”科目，贷记“支出户存款”科目；各级医保经办机构办理转移收入退回时，借记“转移收入”科目，贷记“支出户存款”科目。

**第三十条** 各级财政部门根据《社会保障基金财政专户会计核算办法》规定，及时、准确进行基金核算。

## 第七章 监督检查

**第三十一条** 市医疗保障局、市财政局、市税务局应按照各自职责，对市级统收统支基金缴拨执行情况进行监督检查。出现以下情况的，应立即纠正，情节严重的，依法依规追究相关单位及人员责任。

- (一) 未按规定将征收的基本医疗保险费缴入市级国库的；
- (二) 未按规定将市级国库资金划转至市级财政专户的；
- (三) 未按时推送转移收入到账信息的；
- (四) 未按规定将结余基金、城乡居民基本医疗保险参保补助资金、转移收入、利息收入上解至市级财政专户的；
- (五) 未按时制定或汇总基金支付计划，影响支付资金申请的；
- (六) 未按时足额将各项基金支出拨付至医保经办机构支出户的；
- (七) 未按时足额支付医疗保险待遇的；
- (八) 未按时足额结算医疗费用的；
- (九) 其他情况。

## 第八章 附 则

**第三十二条** 本办法由市医疗保障局会同市财政局、市税

务局负责解释。

**第三十三条** 本办法自 2021 年 5 月 1 日起执行。本办法实施前制定的相关规范性文件与本办法不一致的，以本办法为准。

- 附件：1. 信阳市城镇职工基本医疗保险基金用款计划  
2. 信阳市城乡居民基本医疗保险基金用款计划  
3. 信阳市基本医疗保险费征收入国库情况表

附件 1

## 信阳市城镇职工基本医疗保险基金用款计划

单位：信阳市社会医疗保险中心

编制日期：

单位：元

序号	县 区	医疗保险支出		转移支出	征收退费	转移收入退回	其他	合计
		统筹基金	个人账户					
1	全市汇总							
2	市本级							
3	浉河区							
4	平桥区							
5	罗山县							
6	潢川县							
7	息 县							
8	淮滨县							
9	光山县							
10	商城县							
11	新 县							

附件 2

## 信阳市城乡居民基本医疗保险基金用款计划

单位：信阳市社会医疗保险中心

编制日期：

单位：元

序号	县 区	医疗保险支出		转移支出	征收退费	转移收入退回	其他	合计
		统筹基金	家庭账户					
1	全市汇总							
2	市本级							
3	浉河区							
4	平桥区							
5	罗山县							
6	潢川县							
7	息 县							
8	淮滨县							
9	光山县							
10	商城县							
11	新 县							

附件 3

## 信阳市基本医疗保险费征收入库情况表

填报单位：信阳市税务局

入库日期：

险种	征收金额（元）						
	合计	单位缴纳	个人缴纳	灵活就业人员缴纳	滞纳金	补息	其他
城镇职工 基本医保							
城乡居民 基本医保							

