

索引号:	11220000MB19566296/2020-11054	分类:	医保经办管理;通知
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2020年08月18日
标题:	吉林省医疗保障局 吉林省财政厅关于整合城乡居民基本医疗保险基金的通知		
发文字号:	吉医保联〔2020〕17号	发布日期:	2020年09月11日

## 吉林省医疗保障局 吉林省财政厅 关于整合城乡居民基本医疗保险基金的通知

吉医保联〔2020〕17号

各市（州）医疗保障局、财政局，长白山保护开发区医疗保障局、财政局，各县（市、区）医疗保障局、财政局：

为贯彻落实《吉林省人民政府关于全面推进医疗保障市级统筹的意见》（吉政发〔2020〕3号）文件要求，确保2020年底前平稳有序实现城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡居民医保”）基金市级统收统支，采取分步实施办法，2020年8月底前完成同级城镇居民基本医疗保险（以下简称“城镇居民医保”）基金和新型农村合作医疗（以下简称“新农合”）基金横向整合工作；2020年9月底前建立各统筹地区城乡居民医保基金专户；2020年12月底前理顺基金收支管理，提升统筹层次，各统筹区完成辖区基金归集；2021年1月1日起，全省同步实行城乡居民医保基金市级统收统支。现就基金整合工作有关事宜通知如下：

### 一、规范财政部门城乡居民医保基金账户

（一）省级财政部门设立城乡居民医保省级调剂金专户（不新开立财政专户，在现有财政专户下设立子账户分账核算），用于管理城乡居民医保省级调剂金，将原新农合风险金全部划拨至该账户，待2021年征收省级调剂金时，按各市（州）、县（市、区）实缴风险金金额予以冲抵，当年无法全部冲抵的，结转下一年度继续冲抵。省级调剂金管理办法另行制定。设立异地就医

基金结算财政专户（不新开立财政专户，在现有财政专户下设立子账户分账核算），用于核算异地就医结算资金及异地就医预付金。

（二）各市（州）、长白山保护开发区、公主岭市、梅河口市财政部门设立城乡居民医保市级统筹基金财政专户（不新开立财政专户，在现有财政专户下设立子账户分账核算），用于管理所辖各县（市）城乡居民医保费、财政补助资金（含城乡居民大病保险资金）、城乡医疗救助补助资金，原城镇居民医保市级调剂金在 2020 年 9 月底前全部划拨至该账户；各市（州）设立市本级城乡居民医保基金财政专户（不新开立财政专户，在现有财政专户下设立子账户分账核算），用于归集、上解基金征缴收入、财政补贴收入等，原市本级所辖各区级（长春市双阳区、长春市九台区、白山市江源区暂按县级管理，下同）财政部门管理的城乡居民医保基金在 2020 年 9 月底前划拨至该账户，由市本级统一管理。

（三）各县（市）财政部门只设立本级城乡居民医保基金财政专户（不新开立财政专户，在现有财政专户下设立子账户分账核算），主要用于归集、上解基金征缴收入、财政补贴收入等。

## 二、规范医保部门城乡居民医保基金账户

（一）省级医保部门设立城乡居民医保省级调剂金收入户，用于归集各市（州）按规定比例上解的省级调剂金；设立医保省级调剂金支出户，用于下拨省级调剂金，补充各市（州）基金缺口；设立医保异地就医基金结算账户，用于管理异地就医结算资金。

（二）各市（州）、长白山保护开发区、公主岭市、梅河口市医保部门建立城乡居民医保市级基金支出户，用于统筹支付居民医保支出，市本级所辖区不再设立城乡居民医保基金支出户。各市（州）、长白山保护开发区、公主岭市、梅河口市医保部门 2020 年 8 月底前要整合原城镇居民医保基金支出户和原新农合基金支出户，整合后的支出户暂保留至 2020 年 11 月底清算结束；2020 年 9 月底前要取消原城镇居民医保基金收入户和原新农合基金收入户，不

再设立城乡居民医保基金收入户。市本级所辖各区级医保部门2020年9月底前要将城乡居民医保基金收、支户医保基金全额上缴至本级财政专户，确保各区级财政部门2020年9月底前将医保基金上划至市级财政部门，由市本级统一管理。

（三）各县（市）级医保部门建立城乡居民医保基金支出户，用于支付本级城乡居民医保基金支出。各县（市）医保部门2020年8月底前要整合原城镇居民医保基金支出户和原新农合基金支出户，整合后的支出户暂保留至2020年11月底清算结束；2020年9月底前要取消县（市）级原城镇居民医保基金收入户和原新农合基金收入户，不再设立城乡居民医保基金收入户。

### 三、做好两项基金的审计清算工作

各市（州）要于2020年10月底前完成对本级及所属县（市、区）现有的城镇居民医保基金、新农合基金、医疗救助补助资金、大病兜底保障资金的财务审计工作，确认各类医保基金现存、拨付和拖欠情况，并于2020年11月底前将相关基金（资金）审计报告与有关账目明细分别报送同级医疗保障、财政、卫健、民政等部门备案。各地要严格按照审计结果，做好各项基金（资金）的清算工作。现有城镇居民医保基金与新农合基金终止清算时点统一确定为2020年9月30日24时。此时点前发生的应付款项，由横向整合后的支出户支付；时点后发生的应付款项，由新建立的城乡居民医保基金支出户支付。异地就医跨年住院未进行年结转的患者所发生的医药费用，以出院时间为准，2020年9月30日24时后出院结算的，由新建立的城乡居民医保基金支出户支付。市本级所辖各区级医保清算款拨付工作由市本级按照审计清算结果统一执行。

### 四、进度要求

（一）及时做好基金横向整合工作。各地要在2020年8月底前完成城乡居民医保基金财政专户、支出户基金横向整合工作，原城镇居民医保基金与原新农合基金清算的应付款项由整合后账户统一支付。

（二）及时做好基金账户开设工作。各地要在 2020 年 9 月底前完成城乡居民医保基金财政专户子账户和支出户开设工作，并于 2020 年 10 月 1 日开始启用新账户，用于归集 2021 年城乡居民医保费、支付 2020 年 10 月 1 日起发生的城乡居民医保基金支出。各级医保部门新开设相关基金账户应按照《吉林省财政厅关于进一步加强财政部门 and 预算单位资金存放管理的指导意见》（吉财库〔2017〕1089 号）相关规定选择代理银行。

（三）及时做好两项基金审计清算工作。各地要在 2020 年 8 月底前开展基金审计清算工作，并于 2020 年 11 月底完成 2020 年 9 月 30 日前发生的两项基金审计清算工作。

吉林省医疗保障局

吉林省财政厅

2020 年 8 月 18 日

（此件主动公开）