

漳州市医疗保障局 漳州市财政局 文件

漳医保〔2024〕53号

漳州市医疗保障局 漳州市财政局 关于印发《漳州市医保基金监督保障运行 专项资金管理办法》的通知

市医保基金中心（含监测中心），各县（区）医保局、局机关各
科室：

为加强和规范我市专项资金使用管理，提高资金使用的安全性、规范性和有效性，制定《漳州市医保基金监督保障运行专项资金管理办法》，现印发你们，请认真遵照执行。


漳州市医疗保障局
(此件主动公开)


漳州市财政局
2024年9月9日

漳州市医保基金监督保障运行专项资金管理办法

第一条 为规范和加强我市医保基金监督保障运行专项资金管理，提高资金使用的安全性、规范性和有效性，根据《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）和《漳州市市级财政专项资金管理办法》（漳政综〔2024〕33 号）等有关法律法规和文件要求，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医保基金监督保障运行专项资金（以下简称专项资金），是指市级财政安排的用于支持医保参保扩面与监管能力提升方面的专项资金。

第三条 专项资金的使用和管理，应当遵循以下原则：

（一）合理规划、科学安排。按照医保事业发展规划和我市实际情况，合理确定专项资金规模，明确资金使用方向。

（二）规范透明、保障重点。采用统一规范的方式分配专项资金，测算过程和结果公开透明，支持落实重点工作。

（三）讲求绩效、量效挂钩。专项资金实施全过程预算绩效管理，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制，提高资金使用效益。

第四条 专项资金由市医保局、市财政局共同管理，市医保局、市财政局分别履行下列管理职责：

（一）市医保局负责按照预算管理的要求，编制专项资金支出预算；组织开展项目库建设，组织项目申报、提出资金分配计划；

对相关基础数据的真实性、准确性和完整性负责；制定专项资金绩效目标，并按照确定的绩效目标对专项资金实施绩效监控和评价，落实绩效评价结果应用；监督专项资金的使用管理，落实专项资金执行期满或者被撤销后的清算、回收以及其他相关管理工作。

（二）市财政局负责专项资金设立、调整、撤销和申报等事项的审核工作；组织专项资金支出预算的编制和执行工作；组织开展专项资金绩效管理工作；组织专项资金执行期满或者被撤销后的清算、资金回收以及其他相关管理工作。

第五条 专项资金主要用于医保参保扩面、医保基金监管、医保目录实施监管、医保支付方式改革、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革等方面工作。

第六条 专项资金采用因素法和项目法相结合的方式分配。

采取因素法分配法的，主要考虑参保人数、医药机构数量、派出机构数量等实际情况，选取客观公正因素。采取项目法分配的，由市医保局牵头组织，主要根据市发改委立项批复安排确定，也可以采取竞争评审的方式安排确定。

为做好新形势下督查激励工作，强化正向激励促进实干担当，对优化医保领域便民服务、推进医保经办管理服务体系建设、提升医保规范管理水平等方面成效明显的县（区）医保部门给予一定额度的奖励性补助。

第七条 专项资金应当建立事前绩效评估、绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价、评价结果应用等全过程预算绩效管理机制。

第八条 市医保局对绩效目标实现程度和预算执行情况进行“双监控”，对执行中存在的问题及时纠偏、整改。

第九条 在预算年度结束或专项资金实施期满时，市医保局及时开展绩效评价，市财政局根据需要适时开展财政重点评价。绩效评价结果作为完善补助资金政策、改进管理以及下一年度预算安排和资金分配的重要参考。

第十条 专项资金应按照规定的范围和用途使用，要严格按照财政预算和国库管理有关规定，加强资金管理，规范预算执行管理。专项资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的资金按照结转结余资金管理有关规定执行。

专项资金使用过程中，涉及政府采购的，应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

第十一条 专项资金使用单位应遵守国家有关财经制度，加强专项资金管理和核算，依法接受财政、审计、监察等部门的监督。

第十二条 专项资金使用管理中存在虚报、冒领、截留、挪用等违法行为的，应当按照《中华人民共和国预算法》《财政违法行为处罚处分条例》等有关规定，责令将资金归还原有渠道或收回财政，对相关部门和单位予以处理，并依法追究相关责任人的责任。构成犯罪的，依法移送司法机关。

第十三条 本办法自印发之日起实施，由市医保局会同市财政局负责解释。