城乡居民医保区级财政配套资金管理办法

第一章 总则

第一条 为加强我区城乡居民医保区级财政配套资金管理，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](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%AD%E5%8D%8E%E4%BA%BA%E6%B0%91%E5%85%B1%E5%92%8C%E5%9B%BD%E9%A2%84%E7%AE%97%E6%B3%95/1300417)》和上级文件等有关规定，结合我区实际，制定本办法。

第二条 本办法所称城乡居民医保区级财政配套资金是指由区本级财政年度预算安排专项用于城乡居民医保区级财政配套的补助资金。

第三条 专项资金的使用管理坚持公开、公平、公正的原则。

第二章 资金使用范围

第四条 专项资金主要用于：

城乡居民医保区级财政配套，根据上级文件要求，2020年各级财政人均补助标准在2019年基础上新增30元，达到每人每年550元。其中省、市、县（市、区）三级财政对城乡居民医保参保补助分担方式按照《湖南省财政厅 湖南省人力资源和社会保障厅关于明确城乡居民基本医疗保险地方财政补助资金分担有关事项的通知》（湘财社[2017]12号）执行。

第三章 资金申报与拨付

第五条  区医保局根据区财政局下达编制下一年预算草案的通知要求，及时向区财政局报专项资金的预算草案。区财政局应参考上一年度该项资金的预算执行情况、有关支出绩效评价结果和本年度收支预测，按照规定程序征求意见后，再进行预算编制。

第六条 专项资金按预算资金管理办法，遵循量入为出、诚实申报、公正受理、择优安排、专款专用的原则。

第七条 由区医保局提交资金申报材料，经区财政局审核后，报区政府审批。

第八条 资金拨付。区财政局按国库集中支付的相关规定拨付。

第四章 资金管理与监督

第九条   专项资金使用管理应接受财政、审计等相关部门的监督检查。

第十条 区财政局、区医保局对城乡居民医保区级财政配套资金进行跟踪问效，并实施绩效评价。

第十一条 专项资金按照“谁使用，谁负责”的原则，实行责任追究制度。对在专项资金申报中弄虚作假骗取资金、改变资金用途或滞留挪用专项资金等违反财经纪律的行为，一经查实，按照《中华人民共和国预算法》、《财政违法行为处罚处分条例》等有关规定予以处理。涉嫌犯罪的，依法移交司法机关处理。

第五章 附则

第十二条 本办法由区财政局、区医保局负责解释。

第十三条 本办法自公布之日起施行。