

江西省财政厅 江西省卫生健康委员会 文件 江西省医疗保障局

赣财社〔2024〕3号

江西省财政厅 江西省卫生健康委员会 江西省医疗保障局关于印发《江西省医疗 救助补助资金管理办法》的通知

各市、县（区）财政局、卫生健康委、医保局，赣江新区财政金融局、社会发展局：

为规范和加强全省医疗救助补助资金管理，提高资金使用效益，根据《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2022〕

32号)，我们制定了《江西省医疗救助补助资金管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：江西省医疗救助补助资金管理办法



江西省财政厅



江西省卫生健康委员会



江西省医疗保障局

2024年1月2日

信息公开选项：主动公开

抄送：财政部江西监管局。

江西省财政厅办公室

2024年1月5日印发

附件

江西省医疗救助补助资金管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范和加强医疗救助补助资金（以下简称医疗救助资金）管理，提高资金使用效益，根据《中华人民共和国预算法》《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2022〕32号）、《中共江西省委 江西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（赣发〔2019〕8号）、《江西省人民政府办公厅关于印发江西省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（赣府厅字〔2019〕54号）等有关规定和要求，结合实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医疗救助资金，是指各级财政安排用于补充城乡医疗救助基金、疾病应急救助基金的资金（以下分别简称城乡医疗救助资金、疾病应急救助资金）。城乡医疗救助资金主要用于门诊救助、住院救助、资助困难群众参保。疾病应急救助资金用于对在省内发生急重危伤病、需要急救但身份不明或无力支付的患者所发生或拖欠的急救费用给予救助。实施期限至2025年。

第三条 医疗救助补助明确为中央和地方共同财政事权，由中央财政和省、市、县（区）财政共同承担支出责任。

第二章 管理职责

第四条 省财政厅会同省医疗保障局分配城乡医疗救助资金，会同省卫生健康委分配疾病应急救助资金。省财政厅会同省医疗保障局、省卫生健康委依法下达预算，组织全面实施预算绩效管理。省医疗保障局、省卫生健康委负责提供资金测算需要的与业务职能相关的基础数据，并对其准确性、及时性负责；同时提出资金分配建议方案，会同省财政厅按规定做好绩效目标管理、绩效运行监控和绩效自评，落实绩效结果应用等工作。

第五条 省财政厅根据本办法规定的因素，并结合省医疗保障局、省卫生健康委提出的资金分配建议方案，确定资金分配方案。省财政厅按照职责分工会同省医疗保障局将中央和省级城乡医疗救助资金分解下达至县级财政部门；会同省卫生健康委将中央和省级疾病应急救助资金分解下达至省本级和市级财政部门，并做好预算绩效管理、资金监督管理等工作。

第三章 资金分配

第六条 医疗救助资金按照以下原则分配：

(一) 合理规划，科学安排。按照相关规定，结合重点工作，明确资金使用方向。

(二) 统一规范，公开透明。采用统一规范的方式分配资金，测算过程和分配结果公开透明。

(三) 保障重点，量效挂钩。加强医疗救助资金全过程绩效管理，保障重点工作需要，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制。

第七条 城乡医疗救助资金分为资助参保部分和一般救助部分。

资助参保部分按照《江西省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（赣府厅发〔2022〕31号）中相关规定，对各地资助参保对象个人缴费进行补助。

以2020年政府资助标准280元为基准，比照西部大开发政策的县（市、区）和赣州市章贡区、信丰县、大余县、崇义县、龙南市、定南县、全南县、南康区，省级财政负担80%，县（市、区）负担20%；其他县（市、区），省级财政负担60%，县（市、区）负担40%。

从2021年起，每年政府资助标准新增提标部分，比照西部大开发政策的县（市、区）和赣州市章贡区、信丰县、大余县、崇义县、龙南市、定南县、全南县、南康区，省级财政负担40%，县（市、区）负担60%；其他县（市、区），省级财政负担30%，

县（市、区）负担 70%。

一般救助部分采取因素法分配，主要考虑一般救助需求因素和特殊救助需求因素，并使用绩效调节系数、财力调节系数进行适当调节。一般救助因素主要考虑地区重点救助对象人数，特殊救助需求因素主要考虑对国家乡村振兴重点帮扶县予以倾斜支持。测算公式为：

某地区下达一般救助资金=一般资金总额 ×

$$\left[\frac{\left(\frac{\text{该地区一般救助需求因素}}{\sum \text{一般救助需求因素}} \times 90\% + \frac{\text{该地区特殊救助需求因素}}{\sum \text{特殊救助需求因素}} \times 10\% \right) \times \text{该地区绩效调节系数} \times \text{该地区财力调节系数}}{\sum \left[\left(\frac{\text{各地区一般救助需求因素}}{\sum \text{一般救助需求因素}} \times 90\% + \frac{\text{各地区特殊救助需求因素}}{\sum \text{特殊救助需求因素}} \times 10\% \right) \times \text{各地区绩效调节系数} \times \text{各地区财力调节系数} \right]} \right]$$

疾病应急救助资金采取因素法分配，主要考虑救助需求因素，并使用绩效调节系数、财力调节系数进行适当调节。救助需求因素主要包括人口数和发病率等。测算公式为：

$$\text{某市应下达资金} = \text{资金总额} \times \left[\frac{\left(\frac{\text{该市人口数}}{\sum \text{人口数}} \times 60\% + \frac{\text{该市发病率}}{\sum \text{发病率}} \times 40\% \right) \times \text{该市绩效调节系数} \times \text{该市财力调节系数}}{\sum \left[\left(\frac{\text{各市人口数}}{\sum \text{人口数}} \times 60\% + \frac{\text{各市发病率}}{\sum \text{发病率}} \times 40\% \right) \times \text{各市绩效调节系数} \times \text{各市财力调节系数} \right]} \right]$$

以上分配公式中的绩效调节系数根据绩效评价结果确定。财力调节系数根据各地财政困难程度系数确定。

第四章 使用管理

第八条 省财政厅根据职责分工分别会同省医疗保障局、

省卫生健康委按照预算法和预算管理有关规定，每年10月30日前将下一年度医疗救助资金预计数下达到市县，提前下达预算数与前一年度执行数之比原则上不低于90%，并在省人大批准预算后30日内正式下达省级财政医疗救助资金预算，省财政在收到中央财政医疗救助资金预算指标文件后，应当按职责分工，分别会同省医疗保障局、省卫生健康委在30日内下达到各级财政部门，并抄送财政部江西监管局。

第九条 城乡医疗救助资金纳入县级社会保障基金财政专户管理；疾病应急救助资金纳入省级、市级社会保障基金财政专户管理，与其他社保基金分账核算，专款专用。中央、省及市县安排的医疗救助资金均应在当年全部拨付至社会保障基金财政专户，原则上拨付时间不晚于序时进度。

市县财政部门应当在收到省财政医疗救助资金预算指标文件后，按程序按进度将上级财政医疗救助资金拨付至本级社会保障基金财政专户。市、县财政部门按职责分工分别会同同级医疗保障部门、卫生健康部门合理安排本级医疗救助资金，同时将本级安排的医疗救助资金拨付至社会保障基金财政专户，并做好预算绩效管理、资金监督管理等工作。

医疗救助资金可按规定结转使用，没有累计结余或累计结余不足时，市、县卫生健康、医疗保障部门应商同级财政部门合理安排资金，确保医疗救助基金安全稳定可持续运行。

各级医疗保障部门要会同民政、税务等部门共同做好资助参保对象参保缴费工作，各设区市医疗保障部门要区分全额资助、定额资助人数于每年8月底前将当年6月底数据上报省医疗保障局，其中定额资助参保人数须为已缴纳个人自付部分费用的人员。各级财政部门根据资助参保人数足额安排资金，在规定时间内拨付至市级医疗保险基金专户。

第十条 医疗救助资金列入直达资金管理，中央直达资金的标识为“01中央直达资金”，省级资金标识为“直达资金地方对应安排”，贯穿资金分配、拨付、使用等整个环节，且保持不变。各市、县（区）应及时在指标管理系统中登录有关指标和直达资金标识，导入直达资金系统，确保数据真实、账目清晰、流向明确，各地自行安排的医疗救助资金应作为地方对应安排资金，同步导入直达资金系统。

第十一条 各级财政部门应当会同同级医疗保障部门、卫生健康部门对医疗救助资金全面实施绩效管理，建立全过程预算绩效管理链条，强化绩效目标管理，做好绩效运行监控和绩效评价，并加强绩效评价结果应用。各级财政、医疗保障、卫生健康部门应加强对本地区医疗救助资金的绩效运行监控，及时发现和纠正有关问题，必要时可以委托专业机构或具有资质的社会中介机构开展医疗救助资金绩效运行监控和评价工作，确保资金使用管理安全高效，专款专用。

各设区市医疗保障部门、卫生健康部门会同财政部门按照预算管理统一要求，及时将上一年绩效自评报告分别报省医疗保障局、省卫生健康委和省财政厅。省医疗保障局、省卫生健康委会同省财政厅按照预算管理统一要求，及时将上一年绩效自评报告分别报国家医疗保障局、国家卫生健康委和财政部，并抄送财政部江西监管局，绩效评价结果作为完善相关转移支付政策和以后年度预算申请、安排、分配的重要依据。

第五章 监督检查

第十二条 各级财政、卫生健康、医疗保障部门应切实抓好资金使用管理工作，强化流程控制，依法合规使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第十三条 各级财政、医疗保障、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的，依照《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国公务员法》《中华人民共和国监察法》《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

第十四条 市县财政、医疗保障、卫生健康部门可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报省财政厅、省医疗保障局、省卫生健康委备案。

第六章 附 则

第十五条 本办法由省财政厅会同省医疗保障局、省卫生健康委负责解释。

第十六条 本办法自印发之日起施行。