

郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局 文件

郑人社医疗〔2012〕18号

郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局 关于印发郑州市城镇基本医疗保险和生育保险 市级调剂金使用管理办法的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、财政局、医疗保险经办机构，各有关单位：

根据《郑州市城镇基本医疗保险和生育保险市级统筹实施办法》（郑政〔2011〕100号）有关要求，经市政府同意，现将《郑州市城镇基本医疗保险和生育保险市级调剂金使用管理办法》印

发给你们，请认真遵照执行。

二〇一二年六月二十九日

郑州市城镇基本医疗保险和生育保险 市级调剂金使用管理办法

第一条 为做好城镇基本医疗保险和生育保险市级统筹工作，建立城镇基本医疗保险和生育保险市级调剂金制度，根据郑州市人民政府《关于印发郑州市城镇基本医疗保险和生育保险市级统筹实施办法的通知》（郑政〔2011〕100号）要求，制定本办法。

第二条 城镇基本医疗保险和生育保险市级调剂金（以下简称“市级调剂金”）是从城镇职工、城镇居民医疗保险统筹基金和生育保险基金中提取的专项储备资金，用于弥补城镇基本医疗保险统筹基金和生育保险基金的支出缺口。

第三条 市级调剂金的构成：

- （一）市本级和县（市、区）按规定上解的市级调剂金；
- （二）市级调剂金的利息收入；
- （三）其他收入。

第四条 市级调剂金的筹集：

（一）市级调剂金按市本级和各县（市、区）当期城镇职工、城镇居民医疗保险统筹基金收入和生育保险基金收入的 10% 提取，按险种分别设立市级收入户、支出户和财政专户。市级医疗

保险经办机构（以下简称“市医保经办机构”）负责市级调剂金的财务管理和会计核算。

（二）各县（市、区）应分别于每年7月底前和次年2月底前向市医保经办机构报送半年和上年度基金财务报表。市医保经办机构根据市本级和各县（市、区）上年度城镇职工、城镇居民医疗保险统筹基金和生育保险基金收入情况，于每年8月底前编制上半年市级调剂金上解计划；于次年3月底前编制上年度下半年市级调剂金上解计划。市级调剂金上解计划报市人力资源和社会保障局、财政局批准后实施。

（三）各级医保经办机构应严格按照市级调剂金上解计划，分别于每年9月底前和次年4月底前将市级调剂金足额上解至市级调剂金收入户。市医保经办机构按规定将收入户中的市级调剂金划转至财政专户。

第五条 市级调剂金上解计划完成情况纳入目标管理考核内容，凡未按规定提取并上解市级调剂金的，由市人力资源和社会保障行政部门、财政部门责令其限期上解。

第六条 当市本级和各县（市、区）城镇基本医疗保险、生育保险基金出现当期透支时，首先使用各级累计结余基金弥补透支；使用各级累计结余基金后仍出现缺口时，使用市级调剂金弥补缺口；市级调剂金不足弥补时，根据各级扩面任务和基金收支计划完成情况，收支缺口由市、县（市、区）财政分别负担。

第七条 市本级和各县（市、区）按时足额上解市级调剂金，

且完成上年度上级下达的城镇基本医疗保险、生育保险扩面征缴任务的，可以申请使用市级调剂金。

（一）市本级申请使用市级调剂金时，由市医保经办机构提出书面申请，经市人力资源和社会保障局、财政局审批同意后，由市财政局根据审批意见将市级调剂金由市级财政专户划拨至市级支出户。

（二）县（市、区）申请使用市级调剂金时，由当地人力资源和社会保障部门、财政部门提出书面申请，同时报送上年度基金财务报表和统计报表。经市人力资源和社会保障局、财政局审批同意后，由市财政局根据审批意见将市级调剂金由市级财政专户划拨至市级支出户，再由市医保经办机构向各县（市、区）拨付到位。

第八条 市本级和各县（市、区）累计申请使用市级调剂金的最高额度为其累计上解市级调剂金的 1.5 倍。

第九条 城镇职工医疗保险市级调剂金、居民医疗保险市级调剂金和生育保险市级调剂金分别列账，单独核算，专款专用，不得相互挤占挪用，也不得用于平衡财政预算。市级调剂金累计结余结转下年继续使用。

第十条 市人力资源和社会保障部门、财政部门、审计部门对调剂金的筹集、管理、使用等情况进行监督检查。对擅自改变市级调剂金用途的单位和责任人，依法进行处理。

第十一条 本办法自 2012 年 7 月 1 日起实施。

主题词：人力资源 医疗保险 管理办法 通知

郑州市人力资源和社会保障局办公室 2012年6月29日印发
