附件1：

关于《合肥市城乡医疗救助基金

市级统筹管理办法》的修订说明

一、修订的必要性

2021年，经市政府同意，市医保局、市财政局印发了《合肥市城乡医疗救助基金市级统筹管理办法》（合医保发[2021]9号），对全市城乡医疗救助基金实行市级统筹管理，明确了基金筹集、收支、管理等方面内容。经过3年多运行，我市城乡医疗救助基金运行总体平稳，医疗救助能力得到有效提升。为进一步优化城乡医疗救助基金预算安排和资金筹集能力，提升医疗救助服务水平，我局拟对《合肥市城乡医疗救助基金市级统筹管理办法》进行修订。

二、修订的主要内容

（一）修改第五条第二、三款。

一是将第二款修改为：“市级财政预算安排的医疗救助资金。市级财政预算安排的年度补助资金原则上不低于上年度全市医疗救助基金支出规模的15%，并根据经济社会发展和待遇保障水平动态调整”；

二是将第三款修改为“县（市）、区（开发区）（以下简称“县区”）财政预算安排的医疗救助资金。县区财政要科学合理测算年度医疗救助基金需求，编制本级医疗救助资金年度预算，依法列入财政预算，原则上不低于上年度本地医疗救助基金支出规模的50%；如上年度本地医疗救助基金有结余的，本年度预算累加上年度结余，原则上不低于上年度本地医疗救助基金支出规模的50%。按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革，县区承担医疗救助资金的兜底责任，年度资金如有缺口，由县区财政及时予以弥补，确保足额到位”。

（二）删除第六条。相关内容并入“第五条第三款”。

（三）将第八条调整为第七条，并将内容修改为：“中央、省级、市级补助的医疗救助资金，按照相关规定和分配因素直接划拨至医疗救助基金市级财政专户；各县区及时将本年度预算安排的医疗救助资金当年足额上划至医疗救助基金市级财政专户。市医疗保障经办机构根据医疗救助基金收支情况，对存在支出缺口的县区提出资金需求，由市医疗保障局会同市财政局确认后下达调整通知书，县区医疗保障部门会同财政部门要及时追加资金补充至医疗救助基金市级财政专户，确保医疗救助对象待遇享受不受影响。”

1. 将第九条调整为第八条，并将内容修改为：“全市城乡医疗救助实行统一经办服务、统一协议管理、统一基金拨付，精简和优化救助流程，提高救助基金使用效率。全市医疗救助基金拨付、清算核算、信息系统对接等由市医疗保障经办机构统一负责管理。各县（市）医疗保障经办机构、区（开发区）医疗保障部门负责对医疗救助对象费用、城乡居民参保资助资金的审核和确认，并将结果报送至市医疗保障经办机构。”
2. 将第十三条调整为第十二条，并将内容修改为：“医疗救助基金必须全部用于救助对象的医疗救助，对不按《合肥市重特大疾病医疗保险和救助实施办法》（合政〔2022〕35号）规定所发生的医疗费，医疗救助基金不予结算。任何单位和个人不得截留、挤占、挪用，不得向救助对象收取任何管理费用。”