宿州市2018年度城镇居民基本医疗保险实施办法

根据省政府《关于2018年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2018〕26号）要求，结合我市城镇居民基本医疗保险民生工程工作实际，制定本实施办法。

一、目标任务和基本原则

（一）目标任务

对我市未纳入城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的非从业城镇居民的基本医疗保险进行制度安排，城镇居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保人数达到45万人；参保个人缴费标准达到国家标准；政策范围内住院费用基金支付比例稳定在75%左右。

（二）基本原则

1.医保基金坚持以收定支、收支平衡、略有节余原则。

2.属地管理原则。筹资、保障水平要与当地经济发展水平和各方面承受能力相适应。

3.住院和门诊统筹相结合的原则。以住院费用统筹为主,兼顾门诊慢性病、普通门诊费用。

4.权利与义务相对应的原则。资金主要来源于各级财政补助和个人缴费，实行费用分担机制。

5.统筹安排的原则。做好城镇居民基本医疗保险与大病保险、城乡各类医疗保障制度的衔接。

二、覆盖范围、筹资标准和保障水平

（一）覆盖范围

除应参加职工基本医疗保险人员以外的其他所有城镇居民（包括驻宿在校大学生），都可参加城镇居民基本医疗保险。进城务工人员、城镇灵活就业人员在城镇无稳定劳动关系参加城镇职工医保确有困难的，可按照规定参加城镇居民医疗保险。

各县区经办机构要结合全民参保登记行动完善参保方式，掌握参保资源，做好城镇居民参保登记工作，加强与卫生计生部门联系，争取做到城镇居民参保信息系统与新农合信息系统对接，实现参保数据信息比对，努力做到应保尽保，避免重复参保。

（二）统筹层次

城镇居民基本医疗保险实行市级统筹，在全市范围统一参保时间和范围，统一筹资标准，统一待遇水平，统一基金征收管理与使用，统一经办服务流程和统一医保信息网络。

（三）资金筹集

1.个人缴费。居民医保实行按年缴费制度。2018年，各县区要严格国家规定的个人缴费标准，确保基金应收尽收。有条件的用人单位可对职工供养的直系亲属参加城镇居民医保给予缴费补助。

2.财政补助。2018年，城镇居民基本医疗保险各级财政补助标准提高到每人每年490元（如果国家政策另有调整，从其规定）。其中砀山县、萧县、灵璧县、泗县比照西部开发政策，中央财政承担356元，省财政承担119元，县财政配套不低于15元；埇桥区中央财政承担282元，省财政承担156元、市财政承担15元，埇桥区财政配套不低于37元。

大学生基本医疗保险财政补助标准每人每年490元。其中：省属高校补助资金，中央财政承担282元，省财政承担208元；市属高校补助资金，中央财政承担282元，省、市财政各承担104元。

3.特殊群体补助。根据《关于贯彻落实社会保险扶贫工作的实施意见》（皖人社发〔2017〕65号）、《关于做好计划生育特殊困难家庭医疗扶助工作的通知》（皖卫办〔2014〕6号）、《关于印发<安徽省医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接实施方>的通知》（皖民社救字〔2017〕112号）等文件精神，各县区人社、财政部门要加强与民政、卫生计生、残联等部门协调配合，全面落实困难人员参加居民医保个人缴费补贴政策，确保困难人员全部参保，补助资金及时足额到位。

4.资金拨付。各级政府建立完善城镇居民基本医疗保险的财政补助机制，将财政补助资金纳入各级政府预算，并保证及时、足额到位。居民医保财政补助资金要直接划入统筹地区财政专户。财政补助资金审核结算办法按照省财政厅、人力资源和社会保障厅、卫生厅转发《财政部 人力资源和社会保障部 国家卫生计生委关于修订城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗中央财政补助资金拨付办法的通知》（财社〔2015〕2097号）文件规定执行。

（四）参保缴费

1.参保登记。全市统一在每年9—11月份集中办理下一年度参保登记缴费手续。符合参保条件的城镇居民在居住地或户籍地参加城镇居民基本医疗保险；我市高校大学生以学校为单位在市本级医保经办机构办理参保登记，按学年缴费；城镇新生儿统一实行“落地”参保的办法，在办理户口登记后办理参保登记缴费手续，不受城镇居民集中参保时间限制。

2、待遇周期。2018年起，城镇居民基本医保、大病保险保障周期统一为当年1月1日至12月31日，各县区要切实解决好参保居民缴费与待遇享受衔接问题，确保参保居民医保待遇不受影响。

全日制大专院校一年级新生增加享受自开学至12月31日期间城镇居民医保待遇，待遇按自然年度结算。

出生不满三个月（含三个月）参保缴费的新生儿自出生之日起享受城镇居民医保待遇，出生三个月以上的新生儿自参保缴费之日起享受城镇居民医保待遇。县区要主意做好缴费与医保享受待遇衔接问题，确保参保居民医保待遇不受影响。

不得重复参保和重复报销医疗费用。参保居民就医应持社会保障卡就医即时结算。因客观原因需在医保经办机构报销医疗费用的，一律凭发票原件及规定的相关资料办理。

3.费用征收。参保居民个人缴纳的医保费用由地税部门负责征收，具体按照省地税局、财政厅、原劳动保障厅、民政厅、人民银行合肥中心支行联合下发的《关于城镇居民医疗保障费征收工作的紧急通知》（皖地税〔2007〕229号）执行。

（五）待遇保障

1.支付范围。城镇居民基本医疗保险不建个人账户。医保基金主要用于支付参保居民符合规定的住院、门诊大病、慢性病及普通门诊等医疗费用。

2.待遇水平。在经济发展新常态下，统筹考虑医疗消费需求、基金支撑能力和参保群众实际医疗费用负担等情况，建立分级诊疗的激励机制。合理调整住院、普通门诊、门诊特殊（慢性）病的起付标准、支付比例和支付限额等。注重基本医疗保险和大病保险政策衔接。适当拉开不同层级医疗机构的起付标准和支付比例，基金支付重点向基层定点医疗机构倾斜，引导参保群众在基层定点医疗机构就医，享受更高的医疗保险待遇。

参保城镇居民在统筹区内定点医疗机构住院，符合医保政策规定的医疗费用，统筹基金起付标准为三级医院900元/次；二级医院（含医改后实行药品零差价的县区属公立医院）550元/次，一级及以下医院300元/次，乡镇卫生院、社区卫生服务中心200元/次。统筹基金起付标准以上，最高支付限额以下的，按照一级、基层二级（县区属公立医院）、二级、三级医疗机构，统筹基金支付比例分别为85%、80%、75%、70%；城镇居民连续参保，从第二年度起统筹基金支付比例分别提高5%。

实行按病种收费方式改革医疗费用报销办法，按相关规定执行。

各类在校学生（含18周岁以下城镇居民）、其他非从业城镇居民，其医保政策范围内统筹基金最高支付限额分别为20万元和15万元；对连续参保的城镇居民，从第二年度起分别提高到25万和20万元。

三、医疗保险管理

（一）基金管理。城镇居民基本医疗保险基金纳入社会保障基金财政专户实行统一管理，单独列账，专款专用。各级财政部门要按照核定的财政补助资金及时足额拨付到城镇居民基本医疗保险基金财政专户。各地要按照社会保险基金管理的有关规定，健全完善基金财务制度，规范基金核算和管理。统筹地区要注重基金风险防范和运行预警，将基金控制在合理的结余水平，并切实推进内控制度落实，加大监督检查力度，既要防止挤占、挪用、骗取医保基金等违法违规行为，又要充分发挥基金使用绩效。

（二）支付方式改革。各县区要以进一步强化基金预决算管理，全面落实医疗保险总额控制为基础，以促进医疗机构规范行为、控制成本、合理收治为目标，重点推进按病种付费工作，2018年按病种付费不少于104个病种；对于精神病、安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病，可推行按床日付费；依托基层医疗卫生机构门诊统筹和家庭医生签约服务开展，稳步推行门诊按人头付费，明确按人头付费的基本医疗服务包范围和内容。已经开展支付方式改革地区，要加强支付方式改革评估和完善，提高改革成效。

（三）医疗服务监管。参照城镇职工基本医疗保险医疗服务管理的有关规定，结合居民医保实际情况，完善居民医保医疗服务管理的相关政策，合理确定居民医保医疗服务范围；加强和完善医疗服务协议管理，督促协议内容落实，强化对定点医疗机构执行医保政策行为的考核，将考核结果与医保基金支付挂钩，对医保协议机构实行动态的准入退出机制；全面推进医保智能审核和实时监控建设，提高对医疗服务的监管水平。鼓励各地探索建立医保执业医师制度，促进医务人员诚信服务。

（四）经办管理服务。城镇居民基本医疗保险管理服务工作，统一由市和各县区城镇基本医疗保险经办机构负责。各县区要进一步采取有效措施，运用“互联网+人社”等信息化手段，优化参保缴费、就医及备案、报销等手续，做到经办业务公开透明、方便快捷、科学高效。

根据医疗保险事业发展的需要，进一步加强医保经办机构能力建设，通过经办体制改革创新、加强社区社会保障服务平台建设、购买服务、人员培训和提升医保信息化水平等方式，进一步提升经办管理和服务能力。

同级财政部门要按照规定做好相关经费保障工作。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各地要切实提高居民医保民生工程重要性的认识，切实增强大局观和责任感，加强组织领导，强化部门配合，做好督查指导，抓好贯彻落实，精心组织实施。

（二）加强基础工作。进一步做好居民医保基础工作，确定专人负责，按要求做好月度和信息报送工作，进一步畅通市、县（区）间信息交流渠道。健全完善参保信息数据库，准确记录并及时更新参保人员姓名、证件号、身份状态、参保情况和联系方式等基本数据，并按省、市民生办要求做好社情民意调查数据报送工作。2018年，各县区在实施有关城镇居民医疗保险过程中的重大事项，均应及时上报市局备案。

（三）稳妥推进经办改革。经办体制改革试点市要在确保基金安全和有效监管的前提下，积极稳妥做好商业保险机构经办居民业务试点工作，对试点工作中可能出现的重大问题加强研究和预判，力争试点工作取得实际成效，为基本医疗保险经办体制改革提供成功经验。

（四）做好舆论宣传。坚持正确的舆论导向，继续强化居民医保民生工程宣传，在充分利用广播、电视、报纸、网络等宣传的同时，要充分发挥街道社区、学校、医疗机构、经办机构等宣传主阵地的作用，全面宣传城居民医保政策内容、参保和就医结算程序、典型案例及实施成效等，提高宣传的针对性，积极引导广大居民参保续保，进一步提高城镇居民医保知晓度和满意度。