

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅文件 国家税务总局安徽省税务局

皖医保发〔2019〕17号

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务 总局安徽省税务局关于做好 2019 年城乡居民 医疗保障工作的通知

各市、县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局，江北、江南
集中区税务局：

为完善统一的城乡居民基本医疗保险制度（以下简称“城乡

居民医保”) 和大病保险制度，落实《国家医疗保障局 财政部关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2019〕30 号）要求，进一步做好我省城乡居民医疗保障工作，现就有关事项通知如下：

一、落实城乡居民医保筹资政策，稳步提升待遇保障水平

（一）落实城乡居民医保筹资政策

2019 年，城乡居民医保人均财政补助新增 30 元，达到每人每年不低于 520 元，各级财政补助标准按照《安徽省民生工程领导小组办公室关于印发 2019 年 33 项民生工程实施办法的通知》（民生办〔2019〕1 号）有关规定执行。各级财政要按规定足额安排本级财政补助资金，并及时拨付到位。

2019 年，城乡居民医保个人缴费同步增加 30 元，达到每人每年 250 元，确保年底前按此标准征缴。要稳定缴费方式，统筹做好保费征缴工作，继续采取“政府统一组织，多方协作配合，集中征收或委托村（社区）学校等集中代收”的方式，代收单位收取参保人现金保费后应据实开具票据，确保年度筹资量化指标落实到位。继续巩固城乡居民医保覆盖面，鼓励连续参保，做到应保尽保，避免重复参保，确保参保率不低于现有水平，已有其他社会医疗保障制度安排的，不纳入城乡居民医保覆盖范围。对持居住证或选择在常住地参保的，个人按当地居民相同标准缴费，各级财政按当地居民相同标准予以补助。落实新生儿“落地”参保政策，由新生儿监护人按照规定缴纳新生儿个人参保费用，

原则上新生儿在出生后的3个月内完成缴费，自出生之日起享受当年城乡居民医保待遇。

2019年新增城乡居民医保人均财政补助的一半用于大病保险，大病保险人均筹资标准在2018年筹资标准基础上增加15元。2019年底前按新筹资标准完成保费拨付，确保政策、资金、服务落实到位。

（二）稳步提升待遇保障水平

各地要按照《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省统一城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实施方案（试行）的通知》（皖政办〔2019〕14号，以下简称《实施方案》）要求，确保以市为单位，统一城乡居民医保、大病保险保障待遇。健全城乡居民医保门诊费用统筹及支付机制，不得恢复或变相设置个人（家庭）账户；落实高血压、糖尿病等常见慢性病门诊保障政策，将群众负担较重的多发病、慢性病门诊费用纳入保障范围。巩固提高政策范围内住院费用报销比例，报销比例稳定在75%左右。

在《实施方案》设定的大病保险起付线范围内，以市为单位统一大病保险保障待遇，明确起付线、封顶线、报销比例及负面清单等。原则上按上一年度居民人均可支配收入的50%确定起付线，大病保险合规费用最低段报销比例由50%提高至60%。继续执行现行建档立卡贫困人口降低起付线、提高报销比例政策，全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线。

二、统一城乡居民医保制度，规范大病保险经办管理

（一）统一城乡居民医保制度

各地要按照《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）、《安徽省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（皖政〔2016〕113号）等文件精神，确保2019年7月1日起，以市为单位，实现城乡居民医保覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”。各地要妥善处理制度统一前后的特殊问题、特殊政策，做好政策衔接，稳定待遇预期，防止泛福利化倾向。

各地要聚焦城乡居民医疗保障领域发展不协调不充分问题，在实现“六统一”基础上，统一经办服务和信息系统。2019年底前整合城乡居民医保经办服务，实现市、县（市、区）分别由一个机构统一经办城乡居民医保。在全省统一的医保信息系统未建设运行前，各地要按照不立不破、先立后破的原则，立足当地实际，对现有城镇居民医保、新农合信息系统同步进行升级改造。

（二）规范大病保险服务管理

大病保险继续委托商业保险机构承办。各地要完善商业保险机构承办大病保险机制，2019年8月底前完成大病保险承办合同的协商调整，明确大病保险资金调整额度，完善协议内容，明确责任和分工，提高工作效率和服务水平。

各级医疗保障部门要完善对商业保险机构的考核机制，建立健全以保障水平和参保人满意度为核心的考核评估体系，督促商业保险机构提高服务管理效能，在规范诊疗行为、控制医疗费用、

引导合理就医等方面发挥应有作用。通过平等协商完善风险分担机制，因医保政策调整导致商业保险机构亏损的，由医保基金和商业保险机构合理分担，具体比例在合同中约定。

原则上统一由医疗保障部门建立大病保险信息系统，并实现与基本医保的一站式结算。要明确大病保险信息系统和数据使用的权限，加强医保经办机构与商业保险机构之间的信息共享，规范运行数据统计，配合开展运行监测分析。

三、巩固巡视整改成果，落实医保扶贫硬任务

（一）巩固巡视整改成果

各地医保管理部门要根据巡视反馈意见整改要求，全面取消“层层加码”政策，按照《安徽省人民政府关于健康脱贫工程的实施意见》（皖政〔2016〕68号）等文件要求，严格执行全省统一的建档立卡贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助和兜底保障政策（“351”）和慢性病门诊补充医疗保障政策（“180”），不得盲目拔高标准、吊高胃口，防止“福利陷阱”“悬崖效应”问题出现。

各地要严格落实《安徽省健康脱贫综合医疗保障负面清单》，合理界定兜底责任边界，维护基金安全，规范医疗机构诊疗行为，引导贫困人口合理就医。因患者及其家属个人行为导致的过度医疗而发生的医药费用由患者自付；因医疗机构不合理检查、施治、用药等导致的过度医疗而发生的医药费用，由医疗机构承担。以上两类均不纳入健康脱贫兜底保障范围。

（二）落实医保扶贫硬任务

2019年是打赢脱贫攻坚战的关键之年。各地要切实肩负起医保扶贫重大政治任务，组织再动员再部署，按照《医疗保障扶贫三年行动实施方案（2018—2020年）》要求，狠抓政策落地见效。

各地要结合“两不愁、三保障”及饮水安全突出问题大排查，摸清贫困人口保障基数，着力解决贫困人口漏保问题，实现制度应保尽保、待遇应享尽享。强化部门信息共享与动态管理，推进医保扶贫数据归口管理，健全医保扶贫运行管理机制。

各地要重点聚焦大别山等革命老区、皖北地区、行蓄洪区，特别是深度贫困地区和因病致贫返贫等特殊贫困人口，立足当前、着眼长远，精准施策、综合保障，实现参保缴费有资助、待遇支付有倾斜、基本保障有边界、管理服务更高效、就医结算更便捷，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重保障等制度作用，切实提高农村贫困人口医疗保障受益水平，整合归口用好中央财政提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金、医疗救助资金和其他专项资金，增强医疗救助托底保障功能，为实现2020年我省现行标准下农村贫困人口脱贫提供坚强保障。同时，要着眼促进乡村振兴战略实施，建立防范和化解因病致贫、因病返贫的长效机制。

四、全面做实市级统筹，持续改进医保管理服务

（一）全面做实市级统筹管理

各市要巩固提升统筹层次，做实城乡居民医保地市级统筹。

一是实现基金统收统支。全面推动基金市级统筹调剂向基金统收统支过渡，提高运行效率和抗风险能力。2020年起，中央及省级城乡居民医保财政补助资金，直接拨付至各市，不再向市辖县（市、区）拨付；省管广德县、宿松县医保工作分别纳入宣城、安庆市级统筹管理，中央及省级城乡居民医保财政补助资金分别拨付至宣城、安庆市。各市应制定县（市、区）财政配套资金、参保人员个人缴费等上解市财政的办法和医保基金分配支付办法，以市为单位加强基金收支预算管理，层层压实基金监管责任。

二是实现政策制度统一。各市应结合实际制定城乡居民医保实施办法，提升筹资、待遇等政策决策层级，确保市域内保障范围统一、缴费政策统一、待遇水平统一。推进医疗救助管理层次与城乡居民医保统筹层次衔接，增强各类人群待遇公平性协调性。

三是实现协议管理统一。各市应完善定点医药机构协议管理办法，规范执行《安徽省基本医疗保险定点医疗机构（零售药店）服务协议（范本）》，市域内统一实施定点医药机构协议管理，促进医药卫生资源互补共享，推动定点医药机构加强管理、提高质量、改善服务。

四是实现经办服务统一。规范市域内经办管理服务流程，健全市、县、街道经办管理服务网络，鼓励有条件的地区探索统筹区内经办机构垂直管理体制。

五是实现信息系统统一。按照全国统一医保信息平台和业务标准的要求和医保信息化试点安排，高标准推进市域区内统一联网、直接结算，确保数据可交换、可监控。

（二）持续提升医保管理服务效能

各地要严格落实医保基金监管责任，通过督查全覆盖、专项治理、飞行检查等方式，保持打击欺诈骗保高压态势。健全监督举报、智能监控、诚信管理、责任追究等监管机制，提升行政监督和经办管理能力，构建基金监管长效机制。加强医保基础管理工作，按季度开展基金运行统计分析，健全风险预警与化解机制，确保基金安全平稳运行。

要以便民利民为第一原则优化医疗保障公共服务。整合城乡医保经办资源，大力推进基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。着力深化“放管服”改革，简化定点医药机构协议签订程序，加强事中事后监督，切实做好基金结算、清算工作，确保资金及时足额拨付。

要巩固完善异地就医直接结算和医保关系转移接续工作。以流动人口和随迁老人为重点，优化异地就医备案流程，加快推广电话、网络备案方式，使异地就医患者在更多定点医院持卡看病、即时结算。加强就医地管理，将跨省、省内异地就医全面纳入就医地协议管理和智能监控范围。

五、保障各项工作任务落到实处

（一）强化组织保障。城乡居民医疗保障制度健全完善和治理水平优化提升，关系广大参保群众切身利益和健康福祉。各地要高度重视，严格按照统一部署，将城乡居民医疗保障工作纳入改善民生重点任务，压茬推进落实落细，确保统一保障待遇政策

于2019年7月1日起落地见效，统一经办服务于2019年9月底落地见效。

（二）密切部门协作。各地要充分发挥政府主导下的统筹推进机制，密切部门协作。各级医疗保障部门要会同财政、税务等部门，加强统筹协调，建立部门之间信息沟通和协同推进机制，增强工作的系统性、整体性、协同性，确保业务无缝对接、信息系统顺畅。

（三）深入宣传发动。各地要做好城乡居民医疗保障特别是财政补助政策解读和服务宣传，做好个人缴费宣传动员及征收工作衔接，确保按时足额征收。要加强舆情监测，及时回应社会关切，合理引导社会预期。要提前做好重要事项风险评估，制定舆论引导和应对预案，遇到重大情况，及时向省有关部门报告。



