

省人民政府办公厅关于统一城乡居民

基本医疗保险制度的意见

黔府办发〔2019〕28号

各市、自治州人民政府，贵安新区管委会，各县(市、区、特区)人民政府，省政府各部门、各直属机构：

新型农村合作医疗制度和城镇居民基本医疗保险制度建立以来，为保障我省城乡居民医疗待遇、助推医疗保障扶贫作出了重要贡献，但仍存在城乡医保制度分割、待遇不均衡等问题。根据国家相关要求，省人民政府决定从2020年1月1日起，在全省全面实施统一的城乡居民基本医疗保险制度。

一、统一基本政策

(一)统一覆盖范围。全省城乡居民除参加职工基本医疗保险的人员外，均参加城乡居民基本医疗保险。进城务工人员和灵活就业人员依法参加职工基本医疗保险，有困难的可按照当地规定参加城乡居民基本医疗保险。在我省常住且未在户籍地参保的外省人员，以及常住我省未就业的港澳台同胞、外籍人员，可参加我省城乡居民基本医疗保险。

(二)统一参保缴费。全省城乡居民实行统一的个人缴费标准,具体标准由省人民政府确定。城乡居民采用以集中征缴期缴费为主,零星缴费为补充的参保缴费方式,按自然年度缴费,原则上在户籍所在地参保缴费,未在户籍地参保的居住证持有人,可在居住地参保缴费。

(三)统一保障待遇。我省城乡居民基本医疗保险实行市(州)级统筹,在同一统筹地区范围内执行统一的保障范围和支付标准。城乡居民在同一统筹地区享受统一的基本医疗保险和大病保险待遇,享受统一的重大疾病定点救治待遇。

(四)统一医疗保险目录。全省执行统一的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施目录,由省级集中建设相关系统数据库,按照临床必需、安全有效、价格合理、技术适宜和基金可承受的原则实施分类管理。

(五)统一定点医疗机构。原城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗定点医疗机构统一更名为城乡居民基本医疗保险定点医疗机构,全部纳入定点管理范围,实行统一的定点医疗机构管理办法。

(六)统一基金管理。整合城镇居民基本医疗保险基金、新型农村合作医疗基金，设立城乡居民基本医疗保险基金，实行“收支两条线”管理，执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预决算管理制度。

二、提升统筹层次

2019 年底前，在市(州)级行政区域范围内，统一城乡居民基本医疗保险政策制度、基金管理，实现基金统收统支。各统筹地区要抓好政策衔接，基本政策由市(州)级制定，县级不得随意调整政策，确保在统筹地区内保障范围、筹资标准、待遇水平的统一；市(州)级通过现有专户整合更名设立城乡居民基本医疗保险基金财政专户，县级不再设立，由市(州)负责基金预决算编制并组织实施；按照“基金向上集中、服务向下延伸”的原则，明确市、县两级职责，加强对县级医保业务的指导监督和考核评估。

三、明确工作任务

(一)制定配套政策。各统筹地区要在 2019 年 12 月底前出台本地实施意见。要妥善处理好统一过程中城乡制度、新旧制度的衔接，实现平稳过渡。要规范原城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗中同类人群不同的缴费政策，继续采取政府统一组织，

乡镇、街道、村居集中代收缴纳为主，其他缴费渠道为辅的缴费方式，促进应保尽保，避免重复参保。要均衡城乡保障待遇，按城乡居民基本医疗保险总体待遇不降低的原则，稳定住院保障水平，合理确定起付标准、支付比例、年度最高支付限额，拉开不同级别定点医疗机构间的支付比例，完善门诊保障政策，建立健全普通门诊统筹和慢性病、重大疾病门诊统筹机制，为参保人员提供公平的医疗保障待遇。

(二)完成基金合并。各统筹地区要在 2019 年 12 月底前完成原城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗基金的清算、划转和合并工作。要加强基金预决算管理，按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则，合理控制城乡居民基本医疗保险基金当年结余率和累计结余率。要提升基金管理绩效，提高使用效率，独立核算、专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用。

(三)提升经办水平。各统筹地区要完善管理运行机制，改进服务手段和管理办法，优化经办流程，提高管理效率和服务水平。要推进基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。要以流动人口和随迁老人需求为重点，进一步简化备案类型、备案条件、申报材料，优化简化备案程序，利用电话、网络、APP 等方式，提供便捷备案服务。对因特殊原因

未能直接结算的要做好手工报销工作，缩短报销时间，简化报销手续。

(四)加快信息化建设。省级有关部门要按照国家统一部署，加快工作进度，力争在 2020 年底前，基本建成全省统一、高效、兼容、便捷的医疗保障信息系统。各统筹地区要做好基础数据共享交换和比对清理，确保参保人员基础信息的唯一性、准确性，避免重复参保，切实保障参保人员医疗待遇。要确保现有信息系统的平稳运行，综合运用“互联网+”、大数据、人工智能等技术，为参保人员提供方便快捷的医疗保障服务。

(五)强化基金监管。各统筹地区要充分利用督查、专项治理、飞行检查等方式，保持打击欺诈骗取医保基金的高压态势，创新监管方式，通过大数据筛查、智能监管等信息技术手段，实现对定点医疗机构监督检查全覆盖，提升监管实效。要畅通监督举报渠道，完善举报奖励、诚信管理和责任追究等监管机制，鼓励社

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/reportId=11_5215

