

索引号:	11220000013544357T/2016-00974	分类:	社会保障;意见
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2016年12月15日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见		
发文字号:	吉政办发[2016]84号	发布日期:	2016年12月15日

吉林省人民政府办公厅关于整合 城乡居民基本医疗保险制度的实施意见

吉政办发〔2016〕84号

各市（州）人民政府，长白山管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构：

为深入贯彻全国卫生与健康大会精神，加快落实《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）要求，结合我省实际，提出以下意见：

一、总体要求

深入贯彻落实习近平总书记系列重要讲话和全国卫生与健康大会精神，牢固树立大健康发展理念，持续深化医药卫生体制改革，加快推进全民医保体系建设，整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度（以下简称城乡居民医保）。突出医保、医药、医疗三医联动，加快理顺医保管理体制，协调推进相关领域改革，逐步建立起保障公平、管理规范、服务高效的全民医保制度，不断促进全民医保体系持续健康发展，更加有效维护全省人民公平享有基本医疗保障权益。

二、基本原则

（一）统筹规划，保障公平。把城乡居民医保制度整合纳入全民医保体系发展和深化医改全局，强化顶层设计，统筹制定保障政策，加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险等制度衔接，逐步缩小城乡差距、地区差异，促进人民群众基本医保权利公平和机会公平。

（二）先易后难，循序渐进。从整合城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇居民医保）和新型农村合作医疗（以下简称新农合）基本制度政策入手，尊重城乡差异，加强分类指导，在实现覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”基础上，加快理顺管理体制。

（三）改革创新，三医联动。用改革思维统筹和指导医保制度整合，强化制度的系统性、整体性、协同性。加强医保、医疗、医药“三医联动”，整

体推进医保各相关领域综合配套改革。坚持管办分开，落实政府责任，完善管理运行机制。

（四）平稳实施，有序过渡。加强政策调研、宣传动员和风险评估，充分考虑社会、个人和基金承受能力，科学制定统筹地区实施方案。充分发挥医改领导小组组织领导、统筹协调作用，全面加强整合期间基金运行和经办服务监管，确保医保基金安全、政策衔接有序，人员队伍不乱、经办服务不断，保障对象满意、社会反响稳定。

三、加快实现城乡居民医保基本制度政策“六统一”

优先整合城镇居民医保和新农合两项制度，加快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”。对城乡差距较大、一步到位存在难度的整合项目，设置2年过渡期，循序渐进，实现平稳过渡。

（一）统一覆盖范围。城乡居民医保覆盖范围包括城镇居民医保应参保人员和新农合应参保人员。城乡居民以个人或家庭为单位参保，在校学生以所在学校为单位参保，城乡困难群众按规定享受参保补偿政策。农民工和灵活就业人员依法参加城镇职工医保。各市州要按照我省“六统一”实施方案要求，完善参保方式，调整工作流程，推行便民措施，实现应保尽保。同时，加强信息共享，严格筛查管理，避免重复参保。

（二）统一筹资政策。采取个人缴费和政府补助相结合的筹资方式，鼓励集体、单位或其他社会经济组织给予扶持或资助。以整合后城乡居民医保实际人均筹资和个人缴费不低于现有标准为原则，合理划分政府与个人的筹资责任。按照分担比例，将政府补助纳入同级财政年度预算安排，并确保及时、足额拨付到位。完善筹资动态调整机制，在提高政府补助标准的同时，适当提高个人缴费比重，逐步建立个人缴费标准与城乡居民人均可支配收入相衔接的机制。

全省统一实行按自然年度缴费制度。统一政府补助标准，统一个人缴费时段，过渡期内逐步统一城乡居民个人缴费标准。2017年起，按照“就高不就低”原则，采取“两档制”办法，差额确定城乡居民个人缴费标准。在不降低现行城镇居民个人缴费标准基础上，适度加快提高农村居民个人缴费标准。对全省建档立卡贫困人口、特困供养对象和城乡低保对象的个人缴费部分，执行现行资助政策不变。

（三）统一保障待遇。参保人按规定连续缴纳基本医疗保险费，享受相应的医疗保险待遇。政策范围内住院费用支付比例不低于75%，逐步缩小政策范围内支付比例与实际支付比例间的差距。按照保障适度、收支平衡、循序渐进、平稳过渡原则，在过渡期内，逐步统一保障范围和支付标准，确保整合后城乡居民医保总体待遇水平不降低。妥善处理整合前的特殊保障政策，做好政策过渡与保障衔接。

积极推进统一全省门诊待遇政策，过渡期内实现全省门诊统筹政策统一，逐步提高门诊保障水平；统一政策范围内住院费用最高支付限额计算方法，逐步统一城乡参保人员享有的最高支付标准。适当调整居民医保和新农合大病保险起付标准和分段支付比例，逐步执行城乡统一的大病保险支付政策。

（四）统一医保目录。按照国家基本医保用药管理和基本药物制度有关规定，遵循临床必需、安全有效、价格合理、技术适宜、基金可承受的原则，在现有城镇职工、城镇居民医保和新农合目录的基础上，适当考虑参保人员需求变化进行调整，制定全省统一的城镇职工、城乡居民医保药品目录、诊疗项目目录、医用耗材目录和医疗服务设施范围目录，做到有增有减、有控有扩、种类基本齐全、结构总体合理。

（五）统一定点管理。按照“先纳入、后规范”原则，先将现有城镇居民医保和新农合定点机构（含村卫生室）合并，整体纳入城乡居民医保定点机构范围。统一全省城乡居民基本医保定点机构协议管理办法，建立健全考核评价机制和动态准入退出机制。全面加强医保管理机构对各级各类医保定点机构的指导与监督。对非公立医疗机构与公立医疗机构实行同等的定点管理政策。

（六）统一基金管理。城乡居民医保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。根据政府补助资金分担层次和个人缴费归集管理等规定，分别纳入市、县两级财政专户，实行“收支两条线”管理。基金独立核算，任何单位和个人不得挤占挪用。结合基金预算管理全面推进付费总额控制。基金使用遵循以收定支、收支平衡、略有结余的原则，确保应支付费用及时足额拨付，合理控制基金当年结余率和累计结余率。建立健全基金运行风险预警机制，防范基金风险，提高使用效率。强化基金内部审计和外部监督，坚持基金收支运行情况信息公开和参保人员就医结算信息公示制度，加强社会监督、民主监督和舆论监督。具体办法由省财政厅会同相关部门共同制定。

整合期间，城镇居民医保基金和新农合基金当期出现缺口的，由原统筹地政府负责解决，不得在城镇居民医保基金和新农合基金之间进行调剂。

四、加快理顺医保管理体制

按照《中共吉林省委吉林省人民政府关于贯彻落实全国卫生与健康大会精神加快卫生与健康事业改革发展的实施意见》（吉发〔2016〕32号）要求，在实现城乡居民医保“六统一”基础上加快理顺管理体制，在管理体制未整合前，保持现有城镇居民医保和新农合管理经办服务体制不变。城镇居民医保仍由人力资源社会保障部门统筹管理，各级社会医疗保险管理局经办管理服务；新农合仍由卫生计生行政部门统筹管理，各级新农合管理办公室经办管理服务。相关职能部门和各级经办管理机构应主动配合基本制度政策整合，积极完善管理办法、调整经办规程、发挥应有功能。在充分调研、论证和借鉴其他省份经验的基础上，加快推进管理体制整合。

五、加快提升管理服务效能

（一）完善支付方式。规范城乡居民医保支付政策，提高基金绩效和管理效率。系统推进按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合式支付方式改革。建立健全医保经办机构与医疗机构及药品供应商的谈判协商机制和风险分担机制，推动形成合理的医保支付标准，引导定点医疗机构规范服务行为，控制医疗费用不合理增长。支持参保人员与基层医疗机构及家庭医生开展签约服务，推进分级诊疗制度建设，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医新秩序。

（二）整合信息系统。加强基本医保信息系统的升级改造，建立起全省统一的基本医保参保人员数据库和药品、诊疗项目、服务设施范围目录数据库，实现与定点医疗机构、大病保险承办机构、医疗救助管理机构互联互通。推行城乡居民医保“一卡通”，推进医保信息数据平台建设，实现与基层医保服务平台和定点机构互联互通。实行全省统一的异地就医即时结算政策，建立省、市两级结算平台和异地就医结算周转金制度，做好医疗保险关系的转移接续工作，加快实现医疗保险省内异地就医即时结算和全国异地就医联网结算。

（三）强化综合监管。完善城乡居民医保服务监管办法，充分运用协议管理，强化对医疗服务的监控作用。医疗保险管理部门要加强医疗保险基金监督监管，确保基金安全运行，发挥外部制约和约束作用，引导医疗机构主动控制成本，保障城乡医疗保险参保人员权益。医疗保险经办机构要强化医疗服务协议管理，充分发挥全省医疗保险医疗服务监督管理体系作用，运用医保智能审核、实时监控系统的大数据挖掘和分析优势，加强城乡医疗保险对医疗服务行为事前事中监管预警，事后筛查审核追溯，促进合理诊疗、合理用药，延伸对定点医疗机构的监管到医务人员，规范其诊疗行为。建立反欺诈联动机制，对定点医疗机构、医务人员、参保人员和其他人员等骗取基金的行为，依法予以处罚。

六、进度安排

（一）2016年12月初，省医改办会同省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省财政厅等相关部门共同制定出台全省“六统一”实施方案。

（二）2016年12月15日前，各市（州）、县（市、区）制定出台“六统一”工作方案，做好启动前各项准备工作。

（三）自2017年1月1日起，全省同步推行城乡居民医保“六统一”基本制度政策。

七、组织实施

（一）加强领导。各地、各部门要高度重视城乡居民基本医保制度整合工作，纳入2017年全面深化改革工作要点和政府年度目标，按照规定时限完成整合任务。省医改领导小组负责统筹推进全省城乡居民基本医保制度整合工作，各市（州）、县（市）医改领导小组负责抓好具体实施工作。

（二）落实责任。省医改办负责会同省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省财政厅研究制定全省城乡居民医保“六统一”政策及实施方案。各级人力资源社会保障、卫生计生、财政部门按照“六统一”责任分工，立足本职、密切配合，加快落实各项整合任务。各级医保、新农合经办机构要发挥主力军作用，做到整合、服务“两不误”。

（三）有序推进。各地、各有关部门要针对整合风险因素，建立健全应急预案，及时回应群众和社会关注，妥善处理整合期间出现的风险苗头和突发事件。加强正面宣传和舆论引导，及时准确解读政策，宣传经验亮点，合理引导社会预期，努力营造整合城乡居民基本医疗保险制度政策的良好氛围。

吉林省人民政府办公厅

2016年12月15日