

索引号:	11220000MB19566296/2024-03222	分类:	政策解读、待遇保障;其他
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2024年11月18日
标题:	关于推动基本医疗保险省级统筹的意见政策解读		
发文字号:		发布日期:	2024年11月21日

关于推动基本医疗保险省级统筹的意见 政策解读

近日，省政府办公厅印发了《关于推动基本医疗保险省级统筹的意见》（以下简称《意见》），现就有关政策解读如下。

一、《意见》制定的背景是什么？

2020年，《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》提出“鼓励有条件的省（自治区、直辖市）按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，推进省级统筹。”2021年，《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）提出“按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务的方向，推动省级统筹。”2022年，党的二十大报告和国务院政府工作报告均提出要推动基本医疗保险省级统筹。

推动基本医疗保险省级统筹，是党和国家的重大战略部署，是深化医保制度改革的重要举措，是促进社会公平、让参保群众共享发展成果的重要方式。

二、《意见》把握的总体要求是什么？

一是按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务的方向推动基本医保省级统筹。二是统一基本政策。坚持“以收定支，收支平衡，略有结余”原则，规范现行保障政策，推动实现覆盖范围、筹资标准、待遇政策、医保支付和预算管理 etc 全省统一。三是落实主体责任。坚持权责对称原则，夯实各统筹区主体责任，推动配套建立统筹共济、缺口分担、待遇调整和费用控制等机制。四是分步稳妥实施。在做实市级统筹基础上，按照先居民医保、后职工医保的改革顺序，择机建立分险种省级风险调剂金，并逐步向调剂金模式的省级统筹过渡，增强基金抗风险能力。五是事前调剂和分级负担。本着权利和义务基本平衡原则，区分当期结余或赤字状况，结合考虑各地抚养比和基金运行风险、绩效考核，以及地方主体责任落实情况，对当年筹集的省级风险调剂金，实行事前调剂，原则上全部分配给各地。对统筹调剂后仍有缺口的，按照财政支出责任划分，由各地通过动用历年滚存结余或财政预算安排予以自行解决。

三、《意见》确定的主要任务是什么？

《意见》共确定七项主要任务。

（一）统一覆盖范围。职工医保覆盖所有用人单位职工，无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员、农民工、新就业形态人员以及其他灵活就业人员（以下简称灵活就业人员）可以参加职工医保。居民医保覆盖除职工医保应参保人员或按规定享有其他保障的人员以外的全体城乡居民。

（二）统一筹资政策。职工医保用人单位缴费基数为职工工资总额，费率在6%左右并适时全省统一，个人缴费基数为本人工资收入，费率为2%。灵活就

业人员由个人按照国家规定缴纳基本医保费。居民医保采取个人缴费和政府补助相结合方式筹资。

（三）统一待遇政策。待遇与缴费挂钩，实施公平适度保障。

1. 住院待遇支付政策方面，职工医保起付标准原则上不高于统筹地区年职工平均工资的10%，不同级别医疗机构适当拉开差距。对起付标准以上、最高支付限额以下的政策范围内的费用，基本医保总体支付比例75%左右，职工医保和居民医保保持合理差距，不同级别医疗机构适当拉开差距。职工医保和居民医保最高支付限额达到国家标准。

2. 门诊待遇支付政策方面，落实国家职工医保门诊共济保障改革，完善居民医保门诊统筹制度。统一规范全省门诊慢特病病种管理及待遇保障。

（四）统一医保支付。继续执行全省统一的基本医保药品、医疗服务项目、医用耗材目录，进一步健全动态调整机制。持续深化以按病种付费为主的医保支付方式改革，统筹推进按人头、按床日等多元复合式支付方式改革。

（五）统一预算管理。基本医保基金预算以市（州、长白山保护开发区、梅河口市）为单位合理编制年度基金收支预算。加强预算执行监督和预算收支缺口核定，全面实施预算绩效管理，强化绩效监控、评价和结果运用，构建收支平衡机制，建立健全基金运行风险评估预警机制，促进基金精算平衡，防范基金运行风险。

（六）统一信息系统。优化完善各业务和管理应用子系统。加强医保大数据管理和协调共享，强化数据安全。加强医保码应用推广。

（七）统一经办服务。加快构建全省统一的医保经办管理体系，大力推进服务下沉，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。完善全省统一的医疗保障定点机构管理办法。构建全省统一的医保经办管理标准体系，推进标准化窗口和示范点建设。

《意见》从落实属地责任、明确责任分工、加强评估评价、做好宣传引导等方面对各地、各有关部门提出了工作要求，确保政策落实到位。