浙江省人民政府办公厅关于深入推进城乡居民

基本医疗保险制度建设的若干意见

浙政办发〔2016〕134号

各市、县（市、区）人民政府，省政府直属各单位：

近年来，全省各地积极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，有力推进了城乡居民基本医疗保险统筹发展。为进一步深化全省统一的城乡居民基本医疗保险制度建设，促进全民医保体系持续健康发展，根据《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），经省政府同意，现提出如下意见：

一、明确主要目标

按照全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，建立完善全省统一的城乡居民基本医疗保险制度，统一参保范围、统筹层次、资金筹集、保障待遇、经办服务、基金管理和医保监管，推动保障更加公平、管理服务更加规范、医疗资源利用更加有效。加强城乡居民基本医疗保险与职工基本医疗保险、医疗救助及其他医疗保障制度的有机衔接，构建更加紧密的多层次医疗保障体系。

二、统一参保范围

凡浙江省内不属于职工基本医疗保险参保范围，符合以下条件之一的人员均可参加城乡居民基本医疗保险：具有浙江省户籍的居民；在浙江省内就读的全日制学生；国家、省、市和县（市、区）规定的其他人员。

三、统一统筹层次

强化基金统筹共济，稳步推进城乡居民基本医疗保险市级统筹，协同推进大病保险市级统筹。加强基金分级管理，落实各级政府基金支付风险防控责任。建立健全城乡居民基本医疗保险市级调剂金制度，规范市级调剂金筹集、使用和管理，建立市级调剂与县级基金风险防控挂钩机制。有条件的设区市可探索实行城乡居民基本医疗保险基金统收统支。

四、统一资金筹集

坚持多渠道筹资，实行个人缴费和财政补助相结合为主的筹资方式。在精算平衡的基础上，建立与经济社会发展水平、各方承受能力相适应的稳定可持续的筹资机制和动态调整机制。

按照基金收支周期平衡原则，统筹考虑大病保险需求等因素，科学确定城乡居民基本医疗保险筹资标准。各地以参保人员为单位按年度做好资金征缴工作，各设区市可设置最多不超过三档的城乡居民基本医疗保险缴费档次，由参保人员自愿选择，并逐步向一档制过渡。

合理划分政府、个人的筹资责任。各级政府要将城乡居民基本医疗保险财政补助纳入年度财政预算，及时足额拨付到位。对特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员、丧失劳动能力的残疾人和当地政府确定的其他特殊困难人员的个人缴费部分，按规定给予补贴。适当提高个人缴费比例，个人缴费不低于当地城乡居民基本医疗保险年人均筹资标准的三分之一。有条件的地区要探索建立个人缴费标准与城乡居民人均可支配收入相挂钩的机制。

五、统一保障待遇

城乡居民基本医疗保险执行全省统一的基本医疗保险药品目录、医疗服务项目目录和医疗服务设施范围目录。以设区市为单位，逐步统一市域内城乡居民基本医疗保险门诊、住院和大病保险等待遇政策，合理确定住院和门诊起付线、统筹基金支付比例、最高支付限额。稳定住院保障待遇水平，县域内定点医疗机构政策范围内住院支付比例保持在75%左右，住院统筹基金最高支付限额保持在当地城乡居民人均可支配收入6倍以上，有条件的地区可不设住院统筹基金最高支付限额。进一步完善门诊统筹，逐步提高门诊保障待遇水平，县域内定点医疗机构政策范围内门诊支付比例达到50%左右。逐步缩小参保人员医疗费用政策范围内支付比例与实际支付比例间差距。统筹考虑群众易患的重特大疾病、慢性病及国家、省、市和县（市、区）要求的规定病种，建立统一的城乡居民基本医疗保险门诊规定病种范围。

充分发挥城乡居民基本医疗保险政策杠杆作用，推动建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。实行不同级别定点医疗机构差别化支付比例和起付线政策，一级（含基层医疗卫生服务机构，下同）、二级、三级定点医疗机构之间的住院、门诊支付比例平均差距原则上不低于10个百分点。实行不同级别定点医疗机构差别化起付线政策，有条件的地区基层医疗卫生服务机构可不设门诊起付线。对经转诊确需多次住院的参保人员，一个医保年度内，按其就诊最高等级定点医疗机构标准承担一次起付线。

组织做好参保城乡居民两年1次健康体检工作，其中60岁以上老年人和中小学生、儿童一年1次。整合规范城乡居民健康体检工作，可按照个人缴费档次分别设计对应的健康体检项目与标准，体检经费由财政据实安排，专款专用。

六、统一经办服务

理顺城乡居民基本医疗保险管理体制，统一由人力社保部门承担城乡居民基本医疗保险行政管理职能和经办服务职能。

统一城乡居民基本医疗保险定点医药机构协议管理，建立健全谈判协商、考核评价和动态进退机制。通过协议明确医保经办机构和医药机构双方权利义务，规范定点医药机构服务行为，完善退出机制，提高管理效率。

完善基本医疗保险关系转移接续和转诊备案制度，积极探索建立城乡居民基本医疗保险与职工基本医疗保险的转换接续机制，实现不同基本医疗保险制度之间在缴费年限、待遇享受等方面相互衔接。强化城乡居民基本医疗保险省内异地就医联网结算，根据国家部署推进跨省异地就医联网结算，并与全国结算平台相对接。

推进城乡居民基本医疗保险柜员制经办服务模式，整合经办资源，规范经办流程。推进管办分开，引入竞争机制，在确保基金安全和有效监管前提下，鼓励有条件地区以政府购买服务形式委托有资质商业保险机构参与城乡居民基本医疗保险业务经办服务。

七、统一基金管理

合并原城镇（城乡）居民基本医疗保险基金和新型农村合作医疗基金账户，建立统一的城乡居民基本医疗保险基金，纳入社会保险基金财政专户，严格实行收支两条线管理。

各市、县（市、区）政府要高度关注城乡居民基本医疗保险基金支出风险，加强基金预决算，完善基金风险预警机制，确保基金可持续运行。引入第三方专业机构参与城乡居民基本医疗保险管理，定期开展基金精算评估。加强城乡居民基本医疗保险内控管理和日常稽核，定期向社会公布城乡居民基本医疗保险基金运行情况。按照《中华人民共和国社会保险法》要求，对城乡居民基本医疗保险基金开展行政监督、审计监督、财政监督、社会监督。

八、统一医保监管

推动形成合理的基本医疗保险支付标准，引导定点医药机构规范医疗服务行为，提高医疗服务质量。完善基本医疗保险支付制度，深化基本医疗保险总额预算管理，推进按病种、按服务单元、按床日等复合支付方式改革，推进门诊按人头付费与责任医生签约服务相结合。

加快推进医保智能监管平台互联互通，全面推行医保医师制度，将医保监管从定点医药机构延伸到医生日常医疗服务行为。整合现有医疗信息系统相关资源，建立功能完善、互联互通、资源共享、统一高效的区域性基本医疗保险信息管理平台，并做好与医疗救助信息系统的业务协同和信息共享。探索引入第三方专业机构参与医保监管。

九、加强组织领导

城乡居民基本医疗保险制度建设关系城乡居民切身利益，涉及面广、政策性强。各地、各有关部门要高度重视，加强组织领导，强化督促检查，确保各项工作平稳有序推进。各级人力社保部门作为城乡居民基本医疗保险工作主管部门，要主动做好与卫生计生等部门的衔接，共同研究解决工作中的困难和问题，切实抓好各项政策落实；各级财政部门要完善基金财务会计制度，会同相关部门做好基金监管工作；各级保险监管部门要加强对参与经办服务的商业保险机构的监管，促进服务质量提升；各级机构编制、发展改革、教育、民政、审计、食品药品监管、统计、物价等部门要按照各自职责，协同做好城乡居民基本医疗保险制度建设相关工作。

此前文件规定与本意见规定不一致的，按本意见执行。

浙江省人民政府办公厅

2016年10月24日