

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
安徽省扶贫开发工作办公室

皖医保发〔2020〕15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 安徽省扶贫开发
工作办公室关于做好2020年城乡居民
医疗保障工作的通知

各市医疗保障局、财政局、国家税务总局安徽省税务局、江北、江南产业集中区税务局，省税务局第三税务分局，各市扶贫办（局）：

为进一步完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，根据《国家医保局、财政部、国家税务总局关于做好2020

年城乡居民基本医疗保险工作的通知》(医保发〔2020〕24号)要求,现就做好我省2020年城乡居民医疗保障工作有关事项通知如下:

一、落实居民医保参保筹资政策

(一)提高财政补助标准。2020年城乡居民基本医疗保险(以下简称居民医保)人均财政补助标准新增30元,达到每人每年不低于550元。各级财政补助标准按照《安徽省民生工作领导小组办公室关于印发2020年135项民生工程项目实施清单、运行方案和审计意见的通知》(民生办〔2020〕1号)有关规定执行。各地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。对持居住证等有效证件参保的参保人员,各级财政按参保地居民相同标准给予补助。

(二)提高个人缴费标准。完善居民医保个人缴费与政府补助相结合的筹资机制,着眼于责任均衡、结构优化和制度可持续,研究未来2至3年个人缴费增长规划。2020年居民医保个人缴费标准同步提高30元,达到每人每年280元,确保年底前按此标准征缴到位。继续执行新生儿“落地”参保政策,新生儿自出生之日起3个月内参保缴费的,自出生之日起享受当年居民医保待遇。立足基本医保、大病保险制度健全完善和基本运行情况,位

(三) 实行分类资助参保。通过医疗救助资金对困难群众参加居民医保的个人缴费部分给予分类资助，其中：对特困人员给予全额资助；对低保对象和农村建档立卡贫困人口（以下简称贫困人口）给予定额资助，资助标准为个人缴费标准的80%-90%左右，具体资助金额由各地市自行确定。逐步降低对稳定脱贫的贫困人口个人参保资助标准。各统筹地区要采取有效措施，建立专项台账，确保特困人员、低保对象、贫困人口应保尽保。



加大对特困人员、低保对象、贫困人口倾斜支付，较普通参保居民起付线降低 50%，报销比例提高 5 个百分点，全面取消封顶线。

(三) 加强医疗救助长期保障。巩固提高困难群众基本医疗和门

（二）巩固医保脱贫攻坚成效。全面落实、落细医保脱贫攻坚政策，持续发挥医保三重制度综合保障、梯次减负功能。协同

做好脱贫不稳定户、边缘户及因疫情汛情等原因致贫返贫户监测。

通过医保扶贫调度、督战、政策分析功能模块，动态监测医保脱

贫攻坚进展。严格落实贫困人口分级诊疗制度，引导贫困人口合理

就医、适度就医，继续为贫困人口提供“一站式”即时结算服

务。加大贫困地区基金监管和异地就医监管力度，解决贫困人口

住院率畸高、小病大治大养及欺诈骗保问题。

（三）研究医保扶贫长效机制。研究健全重特大疾病保险和

医疗救助制度，积极稳妥纠正不切实际的过度保障问题，探索建

立“防贫”长效机制。研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，

研究建立贫困人口大病医疗救助制度，研究建立贫困人口大病

专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病医疗救助制度，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究建立贫困人口大病

医疗救助制度，研究建立贫困人口大病专项救治病种目录，研究

(二) 推进医保支付方式改革。发挥医保支付在调节医疗服务行为、提高医保基金使用效率等方面的重要作用。完善医保总额管理和重大疫情医保个人保障机制。普遍实施以按病种付费为主的，按人头付费、按床日付费、按项目付费等多元复合式医保支付方式。稳步推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点，开展按病种分值付费试点。

完善总额预算管理，合理确定总额预算指标，建立预算执行动态调整机制。探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。

探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。探索建立医保总额预算与医保基金支出挂钩机制，合理确定医保基金支出占比。

基金监管长效机制，扎实推进国家和省级“两试点一示范”建设，健全监督举报、举报奖励、智能监管、综合监管、责任追究等措施，探索建立医疗保障信用体系，建立药品价格和招采信用评价制度。加强对承办大病保险商业保险机构的监督检查，建立健全政策执行情况、经办服务行为、群众满意度考核评价体系，督促指导商业保险机构提高服务效能、及时兑现待遇。

（二）全面做实市级统筹。各市要按照基金管理、政策制度、协议管理、经办服务、信息系统等“五统一”要求，做实基本医保市地级统筹，实现从市地级调剂金或区县级统筹过渡到市地级基金统收统支。仍实行区县级统筹的少数地方要制定时间表、路线图，推进全市范围内基金共济，政策、管理、服务统一。衔接适应基本医保统筹层次，逐步推进市地范围内医疗救助政策、管理、服务统一。

（三）加强基金运行分析。结合新冠肺炎疫情影响，完善收支预算管理，适时调整基金预算，增强风险防范意识，健全风险预警、评估、化解机制及预案。开展基金使用绩效评价，加强评价结果应用，强化支出责任落实，确保基金可持续运行。

保情况清查，提升参保信息质量。依托国家医保信息平台基础信

息管理系统，清理重复参保，稳定持续参保，减少漏保断保。

三是深化“放管服”改革，提升政务服务水平。在落实

《国务院办公厅关于加快推进政务服务“跨省通办”的指导意见》

《全国医疗保障经办政务服务事项清单》，完善经办管理服务流程，
简化办事程序，优化窗口服务，推进网上办理。加快落实异地就

医统一备案试点工作，使符合条件的参保城乡居民享受统一的跨
省异地就医结算服务。抓好新冠肺炎疫情相关费用结算工作，确

保群众就医需求，提升群众就医获得感。要坚持以人民为中心的发展
思想，坚持以保障和改善民生为重点，坚持以改革创新为动力，坚持以
高质量发展为主题，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持以推动高

配备相适应的专业队伍，有条件的市可以探索市地级以下经办机构垂直管理体制。合理安排财政预算，保证医疗保障公共服务机构正常运转。

（一）加强组织领导。做好城乡居民医疗保障工作，保障城乡居民基本医疗权益，是保基本民生的重要内容，关系广大群众的健康福祉。各统筹地区、各部门要高度重视，加强组织领导，明确工作职责，积极应对疫情影响，确保任务落实。重点做好网络人群、失业人员等人群的相关医疗保障工作。

（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，各级医疗保障部门要抓好居民医保待遇落实和管理服务，财政部门要确保财政补助拨付到位，税务部门要做好居民个人缴费征收工作，各级部门要建立信息沟通和协同推进机制，增强工

(三) 深入宣传发动。各地结合宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，加大“公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务”的宣传力度，做好城乡居民医疗保障个人缴费、财政补助政策解读，提高保障待遇、管理服务等政策的知晓率。

要及時回應社會关切，加強引導社會預期。要提前做好重要事項風險評估，遇有重大情況，及時向省有關部門報告。

