

# 湖南省人民政府文件

湘政发〔2016〕14号

## 湖南省人民政府关于整合城乡 居民基本医疗保险制度的实施意见

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

为实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益，推动医疗保险事业可持续发展，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）精神，结合我省实际，现就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）两项制度，建立全省统一的城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）制度，提出如下实施意见。

## 一、总体要求

按照“统一覆盖范围、统一筹资政策、统一保障待遇、统一医保目录、统一定点管理、统一基金管理”的要求，理顺城乡居民医保管理体制，优化职能配置和机构设置，在2016年底前建立全省统一的城乡居民医保制度，促进城乡居民医保制度更加完善、保障更加公平、管理服务更加规范、医疗服务更加高效。

## 二、基本原则

(一) 统筹规划、协调发展。把城乡居民医保整合纳入全民医疗保险体系发展和深化医改全局，统筹安排，合理规划，突出医疗、医保、医药三医联动，加强基本医疗保险、大病保险、医疗救助、商业健康保险等医疗保障项目的政策衔接，强化制度的系统性、整体性、协同性。

(二) 立足基本、保障公平。立足经济社会发展水平、城乡居民负担和基金承受能力，充分考虑并逐步缩小城乡差距、地区差异，保障城乡居民平等享有基本医保待遇，实现城乡居民医保制度可持续发展。

(三) 上下联动、有序推进。按照先整合管理职能、再规范政策制度和提升管理服务的步骤，省、市、县三级同步开展整合工作，加强工作衔接，积极稳妥、协同推进，确保管理和经办队伍不乱、工作有序过渡，确保居民参保缴费和就医报销不受影响，确保基金安全完整和制度平稳运行。

(四) 完善机制、提升效能。坚持管办分开，落实政府责任，

完善管理运行机制，深入推进支付方式改革，提升医保资金使用效率和经办管理服务效能。

### 三、整合工作内容

(一) 整合管理职能。将城镇居民医保、新农合管理和经办职能整合归口到人力资源社会保障部门。2016年8月30日前，将省、市州、县市区和乡镇新农合的管理和经办职能划转人力资源社会保障部门。按照“编随事走、人随编走”的原则，及时做好机构设置和编制、人员划转、聘用人员后续管理工作，严格按照相关规定做好资产、资金、文书档案、数据资料（含纸质和电子文档）等移交工作。

(二) 统一参保范围。城乡居民医保覆盖除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民，具体包括农村居民、城镇非从业居民、在校大中专学生以及国家和我省规定的其他人员。

(三) 统一筹资政策。城乡居民医保实行政府补助和个人缴费相结合的筹资方式，参保居民按规定缴纳基本医疗保险费，享受相应的基本医疗保险待遇。2017年，城乡居民医保筹资标准不低于570元/人（其中个人缴费不低于150元）。2017年以后，根据国家有关政策规定和经济发展水平、居民收入状况、医疗消费需求等情况，逐步提高政府补助和个人缴费标准。有条件的乡镇、街道、村集体和用人单位可对居民及职工供养的直系亲属给予缴费补助。对特困人员参加城乡居民医保的个人缴费部分，通

过医疗救助等渠道全额资助；对纳入低保对象参加城乡居民医保的个人缴费部分，通过医疗救助等渠道给予补贴；对已经建档立卡但没有纳入低保对象的农村贫困人口参加城乡居民医保的个人缴费部分，通过财政补助等渠道给予补贴。

城乡居民医保实行年缴费制度，居民以家庭、在校大中专学生以学校为单位整体参保。积极探索委托银行代扣代缴、网上银行缴费、短信提示缴费等便捷的缴费续保模式。每年的8月1日至12月31日为下一年度的参保缴费期。为平稳过渡，2017年度参保缴费期安排为2016年10月1日至2017年2月28日，已实施整合的地区2017年度参保缴费期维持原规定不变。

各县市区人民政府负责城乡居民医保参保筹资工作，城乡居民医保政府补助纳入同级财政年度预算安排，应当及时、足额拨付到位。明确乡镇、街道、村、社区组织居民参保缴费的工作责任，工作经费由同级财政安排。

**（四）统一保障待遇。**综合考虑经济发展水平、医疗资源状况、医疗消费水平、筹资标准、物价指数等差异性因素，合理确定城乡居民医保住院医疗费起付标准、支付比例、最高支付限额。建立全省统一的单病种付费报销管理机制，适当拉开不同等级医疗机构基金支付比例差距，引导参保人员按照分级诊疗的制度规范有序就医。做好城乡居民医保与大病保险、医疗救助制度的衔接。城乡居民医保制度启动实施后，设置1年过渡期，按照“就高不就低”的原则，妥善处理好原城镇居民医保、新农合与

城乡居民医保差异导致的个案问题。

完善城乡居民医保门诊医疗保障政策，兼顾普通门诊和门诊大病医疗需求，按照城乡居民医保基金总额 15% 左右的比例，建立门诊医疗统筹基金。门诊医疗统筹基金主要用于支付在基层定点医疗机构就医的医疗保险甲类药品、基本药物、一般诊疗费和其他基层医疗服务必需的门诊医疗费用，重点解决参保人员门诊多发病、常见病医疗问题。

(五) 统一医保目录。由省人力资源社会保障厅会同相关部门，按照“适度从宽”的原则，将现行城镇基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、高值医用耗材目录、医疗服务设施范围目录和新农合药品目录、诊疗项目目录、高值医用耗材目录、医疗服务设施范围目录，统一合并为新版湖南省基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、高值医用耗材目录和医疗服务设施范围目录，从 2017 年 1 月 1 日起在全省统一执行。新版湖南省基本医疗保险目录建立之前，继续执行现行城镇基本医疗保险和新农合相关目录。

(六) 统一协议管理。将原城镇居民医保和新农合定点医疗机构，整体纳入城乡居民医保协议管理范围。符合条件的村卫生室和社区卫生服务机构纳入城乡居民医保门诊统筹协议医疗机构范围，村卫生室由乡镇医疗机构统筹管理。统一城乡居民医保协议医疗机构管理办法，强化服务协议管理，建立健全考核评价机制和动态准入退出机制。探索建立基层首诊和双向转诊就医管理

机制，明确首诊、转诊医疗机构责任，推进分级诊疗制度建设，逐步形成分工合理的就医格局。

**（七）统一基金管理。**整合城镇居民医保基金和新农合基金，建立城乡居民医保基金。建立城乡居民医保基金过程中，各级人民政府要安排对本辖区城镇居民医保基金和新农合基金进行审计，对基金存在缺口的，要积极妥善解决。城乡居民医保基金纳入财政专户，实行“收支两条线”管理，执行社会保险基金财务制度和会计制度，按年度编制城乡居民医保基金收支预算和决算报告。严格执行基金监督制度，人力资源社会保障部门要对基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查，定期向社会公布基金筹集、使用和结余情况。财政、审计部门要按照各自职责，对城乡居民医保基金的收支、管理和投资运营情况实施监督。各级人民政府要成立由政府部门、人大代表、政协委员、医疗机构、参保居民、专家学者等参加的城乡居民医保监督委员会，对基金的筹集、运行、使用和管理实施社会监督。成立城乡居民医保咨询专家委员会，实行医疗保险重大问题专家咨询、评估制度。

#### **四、提升服务效能**

**（一）提升管理经办能力。**各级人力资源社会保障部门要明确相应的内设机构负责城乡居民医保的行政管理，整合城镇居民医保和新农合经办资源，建立健全各级城乡居民医保经办机构。加强乡镇、街道社会保障服务平台建设，提高服务能力。有条件的可以采取政府购买服务的方式，建立城乡居民医保村级协管员

制度。各地要根据工作需求合理配备编制人员，优化队伍结构，提升业务技能，落实办公场所，规范经办服务流程，逐步实现精细化管理。

(二) 提高统筹层次。城乡居民医保原则上按照全省统一政策、基金市级统筹、县市区经办的模式管理。暂不具备市级统筹条件的市州必须统一经办流程和信息管理，实行基金预算管理，建立风险调剂金，规范本辖区城乡居民医保管理，提高基金整体抗风险能力。城乡居民医保市级风险调剂金按照年筹资总额5%筹集。实行风险调剂金的市州要根据本辖区的经济发展状况、医疗服务水平、费用控制指标等因素，科学制定基金管理办法和考核标准，明确县级人民政府的管理责任，发挥医保管理和经办机构的积极性和主动性。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，实现全省范围内就医即时结算。按照国家统一部署，做好跨省异地就医即时结算工作。

(三) 完善信息系统。各地要加大医保信息系统平台建设和长期运行维护的投入，形成稳定可靠的财政投入机制。城乡居民医保制度整合期间，原城镇居民医保信息系统、新农合信息系统同时运行，同时补充、核实和规范基础数据，做好整合信息系统的准备。按照标准统一、资源共享、数据集中、服务延伸的原则，加快整合城乡居民医保信息网络，建立统一的参保人员、医保药品、诊疗项目、服务设施范围目录、病种目录、医疗机构数

据库，健全医保信息系统数据标准和运行规范。推动社会保障卡在城乡居民参保缴费、即时结算等工作中的广泛应用，做好与居民健康卡之间数据和功能的互补共享。统筹推进各级社会保障平台信息网络建设，实现信息系统与所有经办机构、定点医药机构对接。推广“互联网+医保”益民服务。

（四）完善支付方式。全面推行以总额控制为基础的医保付费方式改革，积极推进按病种付费为主、按人头付费、床日付费、总额预付为补充的复合支付方式，逐步健全风险控制和费用分担机制。建立健全医保管理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，健全完善药品集中采购办法，推动形成合理的医保药品支付标准，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。

（五）强化监督管理。制定基本医疗保险监督管理办法，强化医疗保险对医疗服务的监控作用。卫生计生部门要切实履行行政管理责任，全面加强医疗服务质量管理，规范医疗收费和医疗服务行为。人力资源社会保障部门要充分运用协议管理以及信息化手段，推进医保智能审核和实时监控，切实加强对医保和医疗服务行为的监督检查，督促严格履行医保服务协议，依法依规严厉查处套取、骗取医疗保险基金的行为。

## 五、加强组织领导

（一）加强统筹协调。各级人民政府要成立整合城乡居民医保制度协调小组，由分管人力资源社会保障工作的政府负责人任



组长，医改办和机构编制、发改、民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、审计等相关部门为成员单位，加强对整合工作的组织领导，及时研究解决整合工作中的具体问题，重大问题提交医改领导小组研究确定。

(二) 明确责任分工。医改办负责加强制度整合与统筹协调，协调相关部门做好制度整合的跟踪评价、经验总结和推广工作；机构编制部门负责管理和经办职能调整、机构编制划转工作；发改部门负责整合工作与经济社会发展规划、医药卫生体制改革相关事项的协调和衔接；民政部门负责城乡低保对象身份确认及其参保缴费的资助工作，做好城乡医疗救助制度与城乡居民医保制度的对接工作；财政部门负责新农合基金移交监督和纳入财政专户管理，统一补助资金渠道，安排参保补助资金，以及管理和经办工作经费保障工作；人力资源社会保障部门负责整合工作的组织实施，以及新农合职能、机构、人员、基金、资产、档案等接收工作，负责城乡居民医保制度及配套文件的起草制定；卫生计生部门负责整合过渡期新农合参保人员待遇保障、队伍稳定工作，配合做好新农合职能、机构、人员、基金、资产、档案、信息数据等移交工作，督促指导医疗机构做好医疗服务；审计部门负责城镇居民医保基金和新农合基金的审计工作。

(三) 加强宣传引导。要坚持正确的舆论导向，大力宣传整合城乡居民医保的重要意义、制度整合后的具体政策和经办服务流程，及时准确解读政策，妥善回应公众关切，合理引导社会预

期，努力营造整合城乡居民医保制度的良好氛围。



2016年7月21日

抄送：省委各部门，省军区司令部。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省高级人民法院，省  
人民检察院。

各民主党派省委。

湖南省人民政府办公厅

2016年7月25日印发

