

安徽省人力资源和社会保障厅 安徽省财政厅 安徽省教育厅

文件

皖人社发〔2016〕19号

转发人力资源社会保障部财政部关于做好 2016年城镇居民基本医疗保险 工作的通知

各市人力资源社会保障局、财政局、教育局，各高等学校：

现将人力资源社会保障部、财政部《关于做好2016年城镇居民基本医疗保险工作的通知》（人社部发〔2016〕43号）转发给你们，并结合我省实际，提出如下意见，请一并贯彻执行。

一、**提高基金筹资标准**。根据国家要求，2016年各级财政对居民医保的补助标准提高到420元。比照西部开发政策县（市、

区), 中央财政承担 300 元、省财政承担 105 元、县级承担 15 元; 非比照西部开发政策县(市、区), 中央财政承担 240 元, 省财政承担 135 元(其中对市本级补助 90 元), 市县配套 45 元(其中市本级配套 90 元)。同时, 在校大学生参加居民医保实行市级统筹, 省属高校大学生地方配套资金均由省财政负担。具体按照《安徽省财政厅关于 2016 年民生工程资金筹措有关问题的通知》(财预〔2016〕129 号) 执行。

各地要按照《转发财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于修订城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗中央财政补助资金拨付办法的通知》(财社〔2015〕2097 号) 规定, 及时足额配套补助资金。

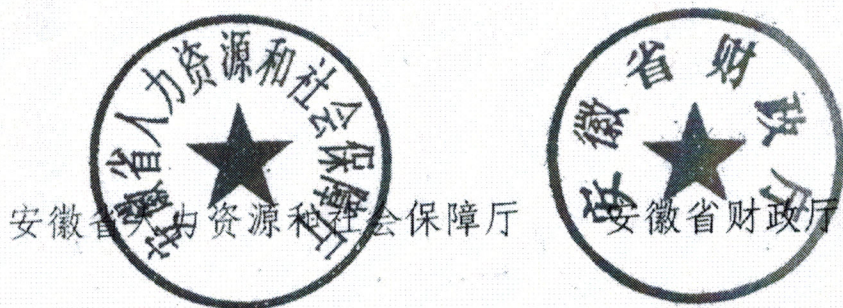
适当提高参保人员个人缴费标准, 2016 参保年度, 不再按照参保人员结构缴费, 所有参保人员(包括在校大、中、小学生) 个人缴费统一为 150 元。

二、巩固完善城镇居民大病保险。各市要根据《关于巩固完善城镇居民大病保险制度的意见》(皖人社发〔2016〕1 号) 规定, 抓紧完善城镇居民大病保险政策, 确保大病保险支付比例达到 50% 以上。2016 年 10 月底前, 各市要将本统筹区域内在校参保大学生全部纳入城镇居民大病保险并享受大病保险待遇, 原大学生省级调剂金制度同时终止。因特殊原因致参保在校大学生无法享受大病保险待遇的, 可以从原大学生省级调剂金结余中解决。2016 年底, 大学生省级调剂金结余资金并入各统筹地区城镇居民医保基金。

三、做好基本医疗保险协议管理工作。各统筹地区人力资源社会保障部门要按照国家要求, 取消“两定”资格审查; 以《关

于完善基本医疗保险协议管理的实施意见》(皖人社发〔2016〕11号)为指导,结合本地实际,2016年7月底前出台《基本医疗保险协议管理的实施办法》;以维护基金安全和方便参保人为原则,强化医疗机构医保协议管理,逐步建立以服务水平和参保群众满意度为核心的医疗服务协议机构评价制度,并将评价结果与医保基金分配挂钩,进一步提高医保经办管理的能力和水平。

四、做好居民个人缴费调整舆论引导工作。随着财政补助标准的提高,适当提高城镇居民个人缴费标准,是合理划分政府与个人的筹资责任、完善居民医保筹资机制、保证居民医保制度可持续发展的需要。各地要在参保续保扩面的同时,加强个人缴费调整舆论正面引导,耐心做好政策调整解释工作,获得参保群众理解与支持,确保完成年度目标任务。



人力资源社会保障部 财 政 部 文件

人社部发〔2016〕43号

人力资源社会保障部 财政部 关于做好2016年城镇居民基本医疗保险 工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）、财政（务）厅（局）：

2016年是“十三五”规划开局之年，是全面深化改革的关键之年。根据党中央、国务院有关决策部署，为建立更加公平更可持续的基本医疗保障制度，健全全民医保体系，现就做好

2016年城镇居民基本医疗保险（以下简称居民医保，包括人力资源社会保障部门负责的城乡居民基本医疗保险，下同）工作通知如下：

一、增加筹资，提高基金保障能力

（一）合理提高筹资标准。2016年各级财政对居民医保的补助标准在2015年的基础上提高40元，达到每人每年420元。其中，中央财政对120元基数部分按原有比例补助，对增加的300元按照西部地区80%、中部地区60%的比例补助，对东部地区各省份分别按一定比例补助。居民个人缴费在2015年人均不低于120元的基础上提高30元，达到人均不低于150元。

（二）探索完善筹资办法。各地要按照基金收支平衡的原则，科学确定当地居民医保实际筹资标准，合理确定财政补助与个人缴费分担比例。要结合整合城乡居民医保制度工作推进，实行城乡统一的筹资政策，并逐步均衡城乡居民筹资负担。结合巩固完善大病保险，合理确定大病保险筹资标准，加大资金支持力度。鼓励有条件地区探索建立个人缴费标准与居民收入相挂钩的动态调整机制，逐步提高个人缴费在筹资中的比重。

（三）确保资金拨付到位。各地要按规定及时拨付中央财政补助资金，省级财政要加大对困难地区的倾斜力度，完善地方各级财政分担办法，确保各级财政补助资金在今年9月底前全部到

位。统筹地区经办机构要加强个人缴费责任的宣传落实，做好居民医保基金征缴和大病保险资金划转工作，并与财政部门建立对账制度，及时上报各级财政补助资金到位情况。

二、保证待遇，实施精准给付政策

(四) 引导稳定居民医保待遇预期。要稳定居民医保住院保障水平，将住院费用政策范围内支付比例保持在75%左右。同时，结合分级诊疗的施行，完善门诊保障机制，合理确定门诊保障水平。

(五) 加快整合城乡居民医保制度。各省及统筹地区要抓紧制订总体规划和实施方案。要按照筹资待遇相关联、权利义务相对等原则，逐步均衡城乡待遇差异，实现新旧制度平稳过渡，并妥善处理特殊问题，做好不同制度政策衔接。

(六) 巩固完善城乡居民大病保险。进一步巩固完善大病保险，重点是通过完善居民医保基金预算管理，平衡基本医保与大病保险支出需要，探索实施更加精准的待遇支付政策。各地要针对困难人员采取降低起付线、提高报销比例、取消封顶线等政策措施，加大倾斜力度。加强大病保险与医疗救助等制度的衔接，发挥保障合力，有效防止家庭灾难性医疗支出。同时，规范委托商保机构承办大病保险业务，加强监督管理，督促商保机构加强费用控制，保证基金合理使用。

三、强化管理，控制医疗费用过快增长

(七) 深化医保支付方式改革。全面推行医保付费总额控制，并在付费总额控制下推进按病种、按人头等多种付费方式相结合的复合式付费方式，建立健全谈判协商机制和风险分担机制，促进供方主动控制医疗服务成本和医疗费用。要完善协议管理，建立定点服务协议考核评估体系与医保基金支付相挂钩的机制，进一步加强对定点机构的激励与约束作用。要结合药品及医疗服务价格改革，探索制定药品与医疗服务项目医保支付标准的途径和办法。

(八) 全面加强医疗服务监管。依托定点服务协议的完善，进一步加强定点医药机构管理，逐步实现将监管对象从医药机构向医务人员医疗服务行为延伸。全面推进医疗保险智能监控管理，完善医疗服务信息监控指标设置，依托信息化监控手段，提高费用审核和监管效率。畅通举报投诉渠道，完善部门联动工作机制，加大对违约、违规医疗行为的查处力度。

(九) 推进医改实现“三医联动”。各地要积极主动参与深化医药卫生体制改革，发挥全民医保在医改中的基础性作用，全面落实公立医疗机构控费责任，促进降低医疗成本、改善服务质量、提高管理效率。

四、做好宣传，合理引导群众预期

(十) 做好政策宣传和风险评估。2016年居民医保、大病保险政策调整与整合制度等重大改革，涉及群众切身利益，关乎社会稳定。各级人力资源社会保障和财政部门要加强宣传引导，既要准确解读政策，又要合理引导预期，同时做好应对风险预案。各地在居民医保工作中遇到的重大问题要及时向人力资源社会保障部、财政部报告。



(此件主动公开)

