

南昌市医疗保障局 南昌市财政局文件 国家税务总局南昌市税务局

洪医保发〔2020〕52号

关于转发《江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家税务总局江西省税务局关于落实<国家医 疗保障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障工作的通知>的通知》 的通知

各县（区）医疗保障局、财政局，国家税务总局南昌市各县（区）
税务局：

现将《江西省医疗保障局江西省财政厅国家税务总局江西省
税务局关于落实<国家医疗保障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障工作的通知》的通知》（赣医保发[2020]15号）转发给你们，请认真遵照执行，并在执行该文件过程中落实以下几个问题：

一、2020年城乡居民基本医疗保险个人缴费标准为280元，2021年个人缴费标准暂按2020年标准征缴。我市已按每人每年250元标准开展了2020年度城乡居民基本医疗保险缴费征收工作，个人缴费标准提高的30元，由市、县（区）医疗保险经办机构在征收2021年度城乡居民基本医疗保险费时一并补征补缴。

二、城乡居民基本医疗保险个人自缴部分由财政补助人员范围按《南昌市城乡居民基本医疗保险暂行办法》（洪府发[2015]37号）、《关于调整和明确我市城乡居民基本医疗保险政策有关问题的通知》（洪府发[2017]7号）和《关于调整和明确我市城乡居民基本医疗保险政策有关问题的通知》（洪府厅发[2019]108号）文件规定执行。

三、该文件所涉及的各级财政拨付或按要求拨付配套的资金，要严格按照规定如期拨付配套到位。

附件：《江西省医疗保障局江西省财政厅国家税务总局江西

省税务局关于落实<国家医疗保障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障工作的通知>的通知》(赣医保发[2020]15 号)



2020 年 8 月 11 日

江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家税务总局江西省税务局

赣医保发〔2020〕15号

关于落实《国家医疗保障局 财政部 国家税务总局 关于做好 2020 年城乡居民基本医疗保障 工作的通知》的通知

各市、县（区）医疗保障局、财政局，国家税务总局江西省各市、县（区）税务局，赣江新区社会发展局、财政金融局：

为贯彻落实《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障工作的通知》（医保发〔2020〕24号），结合我省实际，现将有关事项通知如下：

一、提高城乡居民基本医疗保险筹资标准

（一）提高财政补助和个人缴费标准。2020 年城乡居民基

本医疗保险筹资标准为不低于每人 830 元，其中：财政补助标准在 2019 年的基础上新增 30 元，达到每人每年不低于 550 元。个人缴费标准在 2019 年基础上新增 30 元，达到每人每年 280 元，2020 年已按 250 元标准缴纳个人参保费用的，差额 30 元部分，在缴纳 2021 年城乡居民医保个人费用时一并补缴。

（二）明确资助参保对象。财政对城乡困难居民和高校大学生按个人缴费标准给予补助。城乡困难居民包括：特困供养人员、城乡低保对象、重度残疾学生和儿童、丧失劳动能力的重度残疾成年人、城镇低收入家庭的未成年人和 60 周岁以上的老年人、城镇已失业又未纳入职工基本医疗保险的 14 类退役士兵，以及脱贫攻坚过渡期内其他建档立卡贫困人口和城镇贫困人口。

各级财政分担比例按照《江西省人民政府办公厅关于印发江西省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（赣府厅字〔2019〕54 号）规定执行。

按照《江西省人民政府关于实施支持农业转移人口市民化若干财政政策的意见》（赣府发〔2017〕3 号）、《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源社会保障部国家医疗保障局令第 41 号）有关规定，对持居住证参保的个人按当地居民相同标准缴费，各级财政按当地居民相同标准给予补助。

（三）逐步健全稳健可持续的城乡居民医保筹资机制。根据

基金运行情况，合理提高居民医保财政补助和个人缴费标准，稳步提升筹资水平，逐步优化筹资结构，推动实现稳定可持续筹资。逐步建立缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩的筹资政策。

二、健全待遇保障机制

（四）落实居民医保待遇保障政策。发挥居民医保全面实现城乡统筹的制度红利，坚持公平普惠，加强基本医保主体保障功能。巩固住院待遇水平，政策范围内住院费用总体支付比例达到70%。强化门诊共济保障，严格落实《关于完善我省城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制工作的实施意见》（赣医保发〔2019〕16号），增强高血压糖尿病门诊保障水平。统筹地区医疗保障局2020年底前要出台进一步规范简化门诊特殊慢性病认定流程的具体办法。

（五）规范门诊统筹政策。各地要全面开展城乡居民门诊统筹，做好年度预算管理，每个行政村原则上至少有一所村卫生室实现即时结算，实现即时结算的村卫生室发生的门诊统筹费用纳入所在乡镇的门诊统筹预算总额管理，有条件的统筹地区门诊统筹费用由乡镇级医疗机构与村卫生室按规结算。

（六）巩固大病保险保障水平。

1. 各统筹地区要根据目前本统筹地区大病保险基金运行情况，合理增加大病保险的筹资。

2. 大病保险起付线按各统筹地区上一年度全体城乡居民人均可支配收入的 50%左右确定。

3. 对参保人员一个自然年度内累计个人负担的政策范围内医药费用（含住院和门诊特殊慢性病），扣除大病保险起付线以后，政策范围内支付比例提高到 60%，大病保险年度累计支付限额原则上不低于 25 万元。

4. 脱贫攻坚期内农村建档立卡和城镇贫困人口大病保险起付线降低 50%，一个自然年度内累计个人负担的政策范围内医药费用，扣除大病保险起付线以后，政策范围内支付比例提高到 65%。全面取消农村建档立卡和城镇贫困人口大病保险封顶线。

（七）发挥医疗救助托底保障作用。各统筹地区已实施的重大疾病医疗补充保险和其他政府兜底性医疗保障资金要转到医疗救助资金，做好与基本医保和大病保险的衔接，巩固提高住院和门诊救助水平，加大重特大疾病救助力度，结合救助资金筹集情况和救助对象需求，统筹提高年度救助限额。探索从按病种施救逐步过渡到以高额费用为重特大疾病救助识别标准。

三、全力打赢医疗保障脱贫攻坚战

（八）确保完成医保脱贫攻坚任务。聚焦建档立卡贫困人口，会同相关部门做好贫困人口基本医疗有保障工作，健全完善参保台账，确保贫困人口和边缘人口参保状态管理精准到人。落实资助参保和新增贫困人口实时参保政策，抓好因疫情及其他原因新

增贫困人口动态参保工作，做好贫困人口职工医保和居民医保参保接续衔接，加紧医保信息系统身份标识，确保贫困人口动态纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助覆盖范围。医保、财政、税务、扶贫部门要通力协作，持续关注已脱贫和未脱贫人口中贫困边缘人群参保变动情况，逐一核实记录处于特殊保障状态和未在本地参保贫困人口实际保障情况。做好省内异地参保贫困人口参保状态核实，探索省际间参保信息核对协作，实现参保状态实时对接。充分利用省政务数据共享统一交换平台和省精准脱贫大数据管理平台数据，实现省、市、县三级贫困人口数据一致、参保状态同步。落实贫困人口省内转诊就医享受本地待遇政策，简化异地就医登记备案，促进“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策落地。

（九）巩固医保脱贫攻坚成效。全面落实和落细医保脱贫攻坚政策，将医疗救助作为基本医保、大病保险之后的第三道保障线，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、边缘户及因疫情等原因致贫返贫户监测，落实新冠肺炎救治费用医保报销和财政补助政策。用好医保扶贫调度、督战、政策分析功能模块，动态监测攻坚进展。配合做好脱贫攻坚普查、脱贫摘帽县抽查、巡查督查等工作。加大贫困地区基金监管力度，着力解决贫困人口住院率畸高、小病大治大养及欺诈骗保问题。加强和规范协议管理，强化异地就医监管。

（十）研究医保脱贫攻坚接续工作。严格落实“四不摘”要求，过渡期内保持政策相对稳定。对标对表脱贫攻坚成效考核和专项巡视“回头看”等渠道反馈问题，稳妥纠正不切实际的过度保障问题，确保待遇平稳过渡。结合健全重特大疾病医疗保险和救助制度，研究医保扶贫长效机制。

四、完善医保支付管理

（十一）加强定点医药机构管理。完善定点医药机构绩效考核机制，形成基于医保协议管理的定点医药机构绩效考核方案及运行机制，将定点医药机构考核结果与医保基金支付挂钩，更好地推进定点医药机构的事中、事后监管。

（十二）推进医保支付方式改革。完善医保基金总额控制办法，发挥医保基金战略性购买作用，合理确定统筹区域年度总额控制指标，普遍实施按病种（病组）付费为主的多元复合式支付方式。按照《江西省医疗保障局关于进一步推进我省基本医疗保险支付方式改革的通知》（赣医保发〔2020〕12号）文件要求，推进上饶市按疾病诊断相关分组（CHS-DRG）付费国家试点，推进南昌市基于大数据技术+病组分值付费方式，赣州市基于大数据按病种分值付费方式试点，其他设区市均要推行按病种（病组）付费为主的多元复合式医保支付方式。完善医保总额管理和重大疫情医保综合保障机制。

（十三）加强医保目录管理。稳妥推进国家新版医保药品目

录落地实施，严格执行我省过渡期保留药品目录。建立健全国家谈判药品落地情况监测机制，对我省新版目录落地情况定期调度。控制政策范围外费用占比，逐步缩小实际支付比例和政策范围内支付比例的差距。

五、加强基金监督管理

(十四) 加强基金监督检查。建立全覆盖式医保基金监督检查制度。各设区市医保局实现日常检查全覆盖，省、设区市医保部门通过飞行检查等方式开展抽查复查，开展以医保经办机构、定点医疗机构、定点药店“三类机构”为工作对象和大病保险、门诊特殊慢性病、省内异地就医以及特殊药品和国家谈判药品限定支付“四大政策”为工作重点的医保违法违规行专项治理。分类推进基金监管规范年建设，建立健全行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核等制度。强化基金监管长效机制，以“试点示范”为抓手，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。加大曝光力度，强化社会监督，依托各类媒体及时公开重大案情信息，主动曝光骗保典型案例，建立完善医保基金社会监督员制度，支持动员社会各界参与基金监管。

(十五) 全面落实市级统筹政策。建立完善“覆盖范围统一、筹资政策统一、待遇水平统一、基金管理统一、经办流程统一、信息系统统一”的医疗保险市级统筹制度，形成基金市级统收统支、市县两级权责清晰、监管执法依法规范、管理服务运转高效的市级统筹模式。按照“基金上收，服务下沉”、构建市县两级管理服务一体化的要求，加快推进医疗保险基金市级统收统支工作，确保2021年1月1日起，全面实现基金市级统收统支，基金由设区市统一核算和管理。将医疗救助资金纳入财政专户管理，推进设区市范围内医疗救助政策、管理、服务统一。探索推进设区市以下医保部门垂直管理。

(十六) 加强基金运行分析。持续关注新冠肺炎疫情影响，完善基金收支预算管理，适时调整基金预算，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，强化结果应用，强化责任和效率意识。加强对基金运行情况分析，规范报表指标口径，结合参保情况清查工作，按照从信息系统提取数据的要求，提高报表数据质量，把握基金运行规律，加强运行风险监控，提前预警防范基金风险，确保基金平稳运行。做好与承办大病保险的商业保险机构必要的信息交换，加强大病保险运行监测分析和风险评估。

六、加强经办管理服务

(十七) 抓好参保缴费工作。按国家统一部署，全面实施全

民参保计划，做好参保情况清查，提升参保信息质量，清理重复参保，稳定持续参保，减少漏保断保，实现应保尽保。加大重点人群参保扩面力度，清理户籍、居住证、学籍等以外的参保限制，杜绝发生参保空档期。各地医保部门要及时将城乡居民个人缴费金额通过社保费信息共享平台批量传递给税务部门，要加强医保、税务部门间经办联系协作，稳定参保缴费工作队伍，提高效率和服务水平，便民高效抓好征收工作，确保年度参保筹资量化指标落实到位。各地医保、税务部门要进一步落实问题协调处理机制，共同推进居民参保、征缴、对账等工作，及时化解各类问题，切实维护参保居民权益。创新宣传方式，拓展宣传渠道，加强宣传力度，调动群众参保缴费积极性。

（十八）优化经办管理服务。推动设区市范围内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式结算、一窗式办理、一单制结算”。大力推进系统行风建设，持续深化医保领域“放管服”改革，全面落实《江西省医疗保障经办政务服务清单制度》，完善经办管理流程，简化办事程序，优化窗口服务，推进网上办理，方便各类人群办理业务。加快落实异地就医结算制度，完善异地就医业务协同管理机制，继续推进国家平台统一备案试点工作，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，确保确诊和疑似病例待遇支付。

（十九）提升经办服务能力。按照全国统一部署，加快构建全省统一的医疗保障经办管理体系，推进服务下沉，实现省、设区市、县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。健全完善全省统一的“12345”医保政务服务热线建设，认真研判、及时回应群众反映比较集中的热点、难点问题，充分发挥好“百姓连心线”作用。加强医保经办队伍建设，打造与新时代医疗保障公共服务要求相适应的专业队伍。合理安排财政预算，确保医疗保障公共服务机构正常运转。

（二十）加快推进标准化和信息化建设。认真抓好15项信息业务编码标准的信息维护工作，组建编码标准维护团队，建立动态维护机制，加快推动编码测试应用工作。全力配合推进全省统一的医保信息化平台建设，按照国家统一要求和标准，做好地方信息化业务调研工作。做好医保电子凭证的推广应用工作。保障平台建设过渡期内系统安全平稳运行。

七、做好组织实施

（二十一）加强组织保障。城乡居民医疗保障工作关系到广大参保群众切身利益，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，重点做好困难群众、失业人员等人群的相关医疗保障工作。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。

(二十二) 做好政策落实。各统筹地区要根据本实施意见的要求及时出台做好 2020 年城乡居民医疗保障工作的实施细则，确保在 10 月 1 日前启动 2021 年城乡居民医保费征收工作。

(二十三) 强化政策宣传。各部门间要加强业务协同和信息沟通，做好宣传引导和舆情监测，合理引导预期，做好风险应对，重要情况及时报告。



(此件主动公开)

江西省医疗保障局办公室

2020年8月7日印发
