重庆市医疗保障局 重庆市财政局

国家税务总局重庆市税务局

关于做好2021年城乡居民基本医疗保障工作的通 知

渝医保发〔2021〕70号

各区县（自治县）医疗保障局、财政局、税务局，两江新区社会保障局、财政局，高新区政务服务和社会事务中心、财政局，万盛经开区人力社保局、财政局：

为完善统一的城乡居民基本医疗保险制度（以下简称“居民医保”）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2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2021〕32号）精神，经市政府同意，现就做好2021年居民医保工作有关事宜通知如下：

一、继续提高居民医保筹资标准

2021年居民医保人均财政补助标准新增30元，达到580元/人·年。市级财政按规定结合中央财政资金对各区县（自治县）实行分档补助。各区县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。对持居住证参保的参保人，各级财政按当地居民相同标准给予补助。

稳步提高个人缴费标准，确定2021年12月起，收取2022年我市城乡居民参加居民医保个人缴费标准为一档320元/人·年、二档695元/人·年。为防控疫情风险，集中参保期延长至2022年2月28日，集中参保期内参保并完成缴费的，从2022年1月1日起享受待遇。在渝高校大学生参加2021年9月至2022年8月学年度居民医保，个人缴费标准为一档280元/人·年、二档655元/人·年。根据城乡居民大病保险（以下简称“大病保险”）基金运行情况，在确保现有筹资水平不降低的基础上，统筹考虑确定大病保险筹资标准。

实施城乡困难群众参加居民医保缴费资助，对城乡医疗救助对象继续按照现有政策标准给予参保补贴。各区县对2022年度各类困难群众资助标准应于集中参保期前予以明确。

二、巩固完善居民医保待遇

严格落实医疗保障待遇清单制度，坚决树立清单意识和科学决策意识，严格执行基本医疗保障支付范围和标准。要加强基本医保、大病保险和医疗救助三重保障制度衔接，充分发挥综合保障功能。进一步巩固住院待遇保障水平，政策范围内基金支付比例达到70%左右。巩固大病保险保障水平，落实国家要求，将起付线统一至上年度居民人均可支配收入的一半，从2022年1月1日起，将大病保险起付线调整为15412元/人·年。完善门诊慢性病、特殊疾病待遇保障政策，做好与普通门诊统筹待遇衔接。单病种报销比例仍按原政策执行。

持续做好居民医保门诊统筹，2022年度一档参保人支付限额300元，二档参保人为500元。抓好高血压、糖尿病门诊用药保障政策落实，开展示范城市活动。进一步完善心脑血管等慢性病慢病保障政策，发挥医保促进慢病早诊早治作用，提升健康管理水平。加快健全重大疾病医疗保险和救助制度，大病保险继续实施对特困人员、低保对象和返贫致贫人口倾斜支付政策，完善统一规范的医疗救助制度，根据实际合理确定救助待遇标准，夯实医疗救助托底保障功能。

规范待遇享受等待期（以下简称“等待期”）设置，居民医保待遇状态正常的人员年度内转为参加职工医保，在其等待期内处于预参保状态享受居民医保待遇。对居民医保在集中参保期内参保的、在职工医保中断缴费3个月内参加居民医保的，以及新生儿（出生后90天内）、农村低收入人口等特殊群体，不设等待期。在渝高校大学生毕业当年9月1日后3个月内参加居民医保并补缴当年费用的，其待遇享受时间从当年9月1日起计算。

三、巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略

进一步巩固拓展医保脱贫成果，逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。严格落实“四不摘”要求，保持医疗保障主要帮扶政策总体稳定，分类落实好脱贫人口各项医疗保障待遇。

优化调整脱贫人口医疗救助资助参保政策。分类调整医疗保障扶贫倾斜政策。建立健全农村低收入人口参保台账，确保农村低收入人口应保尽保。稳定基本医保住院待遇水平，确保区县域内政策范围内住院费用支付比例总体保持在70%左右。建立防范化解因病返贫致贫长效机制。依托农村低收入人口监测平台，做好因病返贫致贫风险监测，建立健全防范化解因病返贫致贫主动发现、动态监测、信息共享和精准帮扶机制。

四、加强医保支付管理

切实抓好《重庆市医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和《重庆市零售药店医疗保障定点管理暂行办法》贯彻落实，进一步规范、优化医药机构医保定点管理工作，及时将符合条件的医药机构纳入定点范围。着力推进医保支付方式改革，按照国家统一部署落实DRG付费试点实际付费。积极探索使用区域医保基金总额控制代替具体医疗机构总额控制。完善与门诊共济保障相适应的付费机制。加强医保目录管理，严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》，严格执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021年）》《重庆市基本医疗保险医疗服务项目目录》和《重庆市基本医疗保险医用耗材目录（2021版）》，做好目录库维护管理。抓好《重庆市医疗保障局关于国家医保谈判药品零售药店供给定点管理的通知》贯彻落实，进一步扩大试点范围，加强国谈药品定点药店管理和监测。落实《关于进一步做好我市基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知》要求，稳步推进地方增补医保药品的消化工作。

五、加强药品医用耗材集中带量采购和价格管理

按照国家统一部署，做好国家组织药品和医用耗材集中带量采购落地实施工作。贯彻落实《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号），对国家集采范围外、用量大、采购金额高的药品开展市级或区域联盟集中带量采购，进一步探索高值医用耗材的集中带量采购，扩大高值医用耗材集采范围。落实好医保基金预付、支付标准协同、结余留用等配套政策，做好采购协议期满后的接续工作。

贯彻落实《重庆市人民政府办公厅关于完善药品交易采购机制的实施意见》（渝府办发﹝2020﹞134号）《重庆市医疗保障局关于印发〈重庆市药品交易采购挂网工作细则（试行）〉的通知》（渝医保发〔2021〕13号）和《重庆市医疗保障局关于推进药品医保支付标准与挂网价格协同的通知》（渝医保发〔2021〕14号），完善药品交易采购机制，促进医保支付标准与药品挂网价格协同。

落实《重庆市医疗保障局关于印发〈重庆市医药价格和招采信用评价实施办法〉的通知》（渝医保发〔2020〕84号），督促在我市交易的医药企业提交医药价格和招采信用评价守信承诺，对拒绝提交守信承诺的投标挂网企业采取约束措施，推动信用评价制度落地见效。持续深入推进医疗服务价格改革，加快建立我市医疗服务价格动态调整机制，适时动态调整医疗服务项目价格，同步做好医保支付政策衔接。

六、加强基金监督管理

切实抓好《医疗保障基金使用监督管理条例》《重庆市医疗保障基金监督管理办法》贯彻落实，做好宣传培训工作。加强基金监督检查，聚焦假病人、假病情、假票据，乱计费、乱用药、乱检查等“三假”“三乱”开展欺诈骗保专项整治。推动大数据应用，优化完善综合监管子系统功能，提高监管效能。加强综合监管，整合监管资源，充分发挥医保行政监管、经办稽核等作用和第三方专业力量。健全协同执法、一案多处工作机制。健全完善举报奖励机制，加大宣传曝光力度，营造维护基金安全的良好氛围。

严格执行全市统一的政策制度，按照“制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体”要求，确保统筹区内保障范围、缴费政策、待遇水平、基金管理、定点管理、支付管理、经办服务、信息系统统一覆盖。按照国家医保信息平台和业务标准的要求，高标准推进统筹区内统一联网、直接结算，确保数据可交换、可监控。推进医疗救助管理层次与基本医保统筹层次相协调。

结合新冠肺炎疫情影响，加强基金收支运行分析，开展基金使用绩效评价，完善收支预算管理，健全风险预警、评估、化解机制及预案。探索综合人口老龄化、慢性病等疾病谱变化、医疗支出水平增长等因素，开展基金支出预测分析。

七、加强医保公共管理服务

继续做好新冠肺炎患者医疗费用结算和跨省就医医保费用全国清算工作，及时结算新冠疫苗及接种费用。全面落实《全国医疗保障经办政务服务事项清单》，按照“六统一”“四最”要求，做到“同一事项、同一编码、同一标准、同质服务”，推动医保公共服务标准化规范化建设。大力推进医疗保障服务网络向基层延伸，分区域、因地制宜打造医疗保障基层服务示范点。推进医保服务下沉到乡镇（街道）政务服务中心、村（社区）综合服务中心，探索医保定点零售药店、社区卫生服务中心、村（社）卫生室、银行网点、大型企业等机构承担部分业务事项受理工作，根据各类公共服务事项特点和群众办事需求，定制不同服务场景下的服务清单，解决医保服务群众“最后一公里”问题，提高群众办理医保业务体验感、获得感。规范商业保险机构承办大病保险的管理服务。

完善新就业形态从业人员等灵活就业人员参保缴费方式。加强部门数据比对和动态维护，防止“漏保”“断保”，避免重复参保，优化参保缴费服务，压实乡镇街道参保征缴责任。坚持传统服务与智能创新相结合，改进传统服务方式，同步促进智能技术在老年人等群众中的普及使用，探索建立线下服务预约办、邮寄办、上门办，线上服务帮办、代办、电话办等适老化服务机制。按照“就近受理申请、审批权属不变、数据网上流转”模式，推动高频服务事项跨地区通办落地。

优化普通门诊费用跨省直接结算服务，探索门诊慢性病、特殊疾病费用跨省直接结算实现路径。加快建设国家医疗保障信息平台，优化完善运维服务管理体系、安全管理体系、制度规范以及平台功能。加强医保数据安全管理和信息共享，加快医保信息业务标准编码落地应用。

八、做好组织实施

要高度重视城乡居民医疗保障工作，切实加强组织保障，压实工作责任，确保各项政策措施落地见效。要强化服务意识，优化服务方式，更好为人民群众提供公平可及、便捷高效、温暖舒心的医疗保障服务。要进一步加大政策宣传力度，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享理念，增强群众参保缴费意识，合理引导社会预期。各级医疗保障、财政和税务部门要加强统筹协调，建立健全部门信息沟通和工作协同机制，做好基金运行评估和风险监测，制定工作预案，遇到重大情况要及时按要求报告。

本通知自发布之日起施行。以往相关政策规定与本通知不一致的，以本通知为准。

重庆市医疗保障局 重庆市财政局

国家税务总局重庆市税务局

2021年12月6日