

# 三门峡市人民政府办公室文件

三政办〔2021〕14号

---

## 三门峡市人民政府办公室 关于印发三门峡市全面做实基本医疗保险和 生育保险市级统筹实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，城乡一体化示范区、开发区管理委员会，市人民政府有关部门：

《三门峡市全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹实施方案》已经市政府第61次常务会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

2021年5月17日

# 三门峡市全面做实基本医疗保险和生育保险 市级统筹实施方案

为全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹，巩固提高基本医疗保险基金统筹层次，增强基金互助共济和抗风险能力，构建公平、规范、高效、可持续的医疗保障体系，根据《河南省人民政府办公厅关于全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹的意见》（豫政办〔2020〕31号）精神，结合我市实际，制定本实施方案。

## 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，全面落实党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的决策部署和省、市医疗保障工作要求，坚持以人民为中心，把维护人民群众最关心最直接最现实的利益作为改革的出发点，把解决问题和补齐短板作为工作的发力点，以增强制度公平性和基金抗风险能力为重点，提升多层次医疗保障体系建设的质量和水平，服务经济社会改革发展稳定大局。

## 二、工作目标

2021年6月30日前全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹工作，实现全市基本政策、待遇标准、基金管理、经办管理、定点管理、信息系统“六统一”。以基本医疗保险基金统收统支为核心，建设更加公平、更有效率、更可持续、更为安全、更高质量的基本医疗保险和生育保险市级统筹制度。

### **三、基本原则**

（一）坚持政府主导。市级层面负责宏观决策管理，承担政策制定、目标下达、指导协调和监督考核等职责，统一编制基本医疗保险基金收支预算并组织实施。县级层面根据属地管理原则贯彻落实政策制度和目标任务。市、县两级政府分别按规定落实参保、征缴、城乡居民基本医疗保险财政补助资金和医疗救助资金筹集、政策执行、基金监管、缺口分担等主体责任，确保基金安全完整和制度稳健运行。

（二）切实维护公平。加强医疗保障政策研究，稳慎调整并统一待遇标准，做好不同情形下的政策衔接，确保参保人员待遇保障水平总体不降并与经济社会发展水平相适应，增强制度的公平性和协调性。

（三）强化风险共济。按照基金统一收支、经办分级负责、缺口合理分担原则，建立权利与义务相对应、激励与约束相结合的市、县两级政府责任分担机制，提高基金互助共济和抗风险能力。

### **四、重点任务**

（一）统一基本政策。全市范围内执行统一的参保范围、缴费基数、缴费费率、缴费年限、个人账户划入办法以及城乡居民基本医疗保险财政补助标准和个人缴费标准等政策，确保参保人员依法缴费，公平享受相应保险待遇。

（二）统一待遇标准。落实医疗保障待遇清单制度，执行统一的基本医疗保险目录和支付政策，统一的普通门诊、门诊重症慢性病病种、重特大疾病病种（含门诊特定药品）、住院医疗、职工大额医疗费补充保险和生育保险等待遇支付标准。

（三）统一基金管理。基本医疗保险基金实行市级统收统支和市级财政专户集中统一管理，按险种分别建账、分账核算、分别计息、专款专用，不得相互挤占和调剂。各类基本医疗保险基金的年度预算由市本级和各县（市、区）财政部门会同医保、税务部门提出建议，再由市财政部门会同市医保、税务部门根据“以收定支、收支平衡、保障适度、略有结余”的原则统筹考虑、平衡会审后，下达市本级和各县（市、区）执行；预算年度终了，按规定编制基金决算。当年基金收支相抵出现缺口的，结合预算执行、绩效管理考评结果，按照市级风险储备金制度和缺口责任分担机制予以解决。全市执行统一的统收统支时间节点，市本级及各县（市、区）的当期各项基本医疗保险基金收入按时全额归集至市级财政专户，市级财政专户按月统一拨付市本级及各县（市、区）基本医疗保险和生育保险各项基金支出至市级支出户，再由市级支出户分别拨付至各县（市、区）支出户。

（四）统一经办管理。加强医疗保障公共服务标准化、规范化、信息化建设，促进医疗保障公共服务均等可及和管理服务一体化，落实医疗保障经办政务服务事项清单制度，统一经办规程和办事指南，推进“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，提升业务办理互联互通和通办互认水平，优化营商环境。

（五）统一定点管理。按照《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》等有关规定，加强定点管理。在定点申请、专业评估、协商谈判、协议签订、协议履行、协议解除等环节执行全市统一的管理标准。对定点医药机构实行分级分类管理，健全动态调整机制。加强对医疗保障服务协议签订和执行的监管，定期组织开展协议履行情况监督检查。

（六）统一信息系统。贯彻国家、省医疗保障信息化建设工作统一规划，执行全省统一的政务数据编码标准，构建全市统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统，建立共享机制，实现数据向上集中、服务向下延伸，为优化医疗保障公共服务和提升医疗保障治理能力提供技术支撑，满足基金统收统支要求。

## 五、保障措施

（一）加强组织领导。各县（市、区）政府和市政府有关部门要充分认识全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹的重要性和紧迫性，提高政治站位，强化大局意识，明确分工、密切配合，确保各项政策措施落实到位。成立三门峡市基本医疗保险和

生育保险市级统筹工作领导小组（见附件），各县（市、区）政府要建立相应机制，做好市级统筹各项工作对接。

（二）明确部门职责。市医保部门负责牵头组织推进基本医疗保险和生育保险市级统筹工作，及时出台基金筹集、待遇保障、基金管理、经办服务、信息管理、事权划分、绩效考核等方面的配套办法，会同有关部门加强基金监管、维护基金安全。市财政部门会同市医保、税务部门负责基金预决算的编制、实施和监管；加强基金财政专户管理、按时足额向市级支出户拨付待遇支出资金。各级财政部门应及时足额安排由本级财政负担的城乡居民基本医疗保险财政补助资金和医疗救助资金，保障工作经费，按基金缺口分担机制履行缺口补助责任。市税务部门负责依法履行征管职责，做好基本医疗保险费和生育保险费征收入库；协同编制基金预决算草案。市审计部门负责做好基金统收统支前各县（市、区）基金的审计工作；对基金征缴、管理和使用情况进行审计监督。市卫生健康部门负责加强医疗机构综合监管，巩固完善分级诊疗制度，健全医疗机构绩效考核体系，规范诊疗服务行为，控制医疗费用不合理增长。市政务和大数据等部门和各县（市、区）政府要按照职责权限加强协作配合。

（三）妥善处理历史遗留问题。在基金审计清算基础上，按属地管理原则，由各级政府分类限期做好统收统支前债权债务的清欠偿付。各县（市、区）累计结余基金由本级财政部门分类分期归集上解至市级财政专户。各县（市、区）累计结余基金收不

抵支的，先用该县（市、区）历年上解风险调剂金进行弥补；享受风险调剂金达到该县（市、区）历年上解风险调剂金总额后仍有缺口的，由该县（市、区）财政向市级财政专户进行补缴或由市财政代扣，可一次性足额补缴上解，也可在2023年年底前分批完成（2021年、2022年每年不低于缺口的30%）。

（四）加强宣传引导。各县（市、区）政府和市政府有关部门要加强医疗保障政策宣传和舆论引导，及时回应社会关切，为顺利推进全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹工作营造良好的舆论环境。

附 件

## 三门峡市基本医疗保险和生育保险 市级统筹工作领导小组成员名单

组 长：庆志英（副市长）

副组长：王江舟（市政府副秘书长、市政务和大数据局局长）

叶国明（市政府副秘书长）

曹成建（市医保局局长）

成 员：翟海燕（市财政局局长）

张建军（市卫生健康委主任）

范社民（市审计局局长）

郭长霖（市税务局局长）

领导小组下设办公室，办公室设在市医保局，曹成建同志兼办公室主任。

---

主办：市医保局

督办：市政府办公室六科

抄送：市委各部门，军分区，部、省属有关单位。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，市检察院。

---

三门峡市人民政府办公室

2021年5月17日印发

