

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅文件 国家税务总局广西壮族自治区税务局

桂医保发〔2021〕22号

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区 财政厅 国家税务总局广西壮族自治区 税务局关于做好2021年城乡居民 基本医疗保障有关工作的通知

各市、县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局：

为巩固完善全区统一的城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）和大病保险制度，健全城乡居民医保可持续筹资机制，保障制度稳健运行。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）、《自治区党委 自治区人民政府关于深化医疗保障制度改革实施意见》（桂政办发〔2020〕18号）和《广西壮族自

区人民政府办公厅关于印发广西医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（桂政办发〔2019〕48号）精神，现就做好广西2021年城乡居民基本医疗保障有关工作通知如下：

一、提高城乡居民医保筹资标准

（一）继续提高财政补助标准。2021年城乡居民医保各级财政人均补助标准在2020年的基础上新增30元，达到每人每年580元。城乡居民医保财政补助资金实行分级负担，中央财政补助464元/人·年，地方财政补助116元/人·年。地方财政补助部分，自治区财政对设区市和非贫困县的补助均为58元/人·年，设区市和非贫困县财政分别负担58元/人·年；自治区财政对脱贫县（市、区）补助87元/人·年，脱贫县（市、区）财政负担29元/人·年。自治区直属高校大学生参加属地城乡居民医保的，地方财政补助116元/人·年，全部由自治区财政负担。地方各级财政要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位。进一步放开参加城乡居民医保的户籍限制，对于持居住证参加当地城乡居民医保的，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。

（二）稳步提高个人缴费标准。2022年度城乡居民医保个人缴费，按照每人不低于320元的标准缴纳；国家对个人缴费有新规定的，从其规定。个人缴费应在规定的缴费期限内按年度一次性缴纳。

二、完善城乡居民医保待遇

（一）完善城乡居民医保政策。严格落实《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）精神，坚决树立清单意识，严格执行基本医疗保障支付范围

和标准，严禁超越待遇清单范围设置保障措施。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。

持续抓好高血压、糖尿病（以下简称“两病”）门诊用药保障政策落实，在南宁市、梧州市开展“两病”门诊用药保障示范活动，加强“两病”门诊用药配备和使用管理，确保“两病”用药配得齐、开得出，提升“两病”规范化管理水平。

对城乡居民医保在集中参保期内参保缴费的、在职工医保中断缴费3个月内参加城乡居民医保的，以及新生儿、农村低收入人口（含特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、认定有效期内的低收入对象、脱贫不稳定且纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口和乡村振兴部门认定的返贫致贫人口）等特殊群体，不设待遇享受等待期，从参保当月起享受新发生的基本医疗保险待遇。

（二）巩固大病保险保障水平。2022年城乡居民大病保险起付线由自治区医保局会同相关部门根据广西居民人均可支配收入增长情况实行动态调整，大病保险起付线逐步调整至国家规定，即达到统计部门最新公布的上一年度广西居民人均可支配收入的50%。确保大病保险政策范围内支付比例不低于60%，在全面落实大病保险普惠待遇政策基础上，对特困人员、低保对象等符合条件的特殊困难群众，予以倾斜保障。

（三）夯实医疗救助托底保障。符合医疗救助资助参保条件的人员，其参加城乡居民基本医疗保险，按规定享受个人缴费补助政策，即对特困人员给予全额补助，对低保对象等困难群众给予定额补助。做到按标资助、人费对应，及时划转资助资金，确

保困难群众应保尽保。按照国家统一部署，健全重特大疾病医疗救助制度，进一步夯实医疗救助托底保障功能。

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。立足实际优化调整资助参保和医保扶贫倾斜帮扶政策，实事求是确定待遇标准，确保政策平稳衔接、制度可持续。按照国家和自治区的统一部署，全面清理存量过度保障政策，取消不可持续的过度保障政策。

健全防范化解因病返贫致贫长效机制，做好高额费用负担患者因病返贫致贫风险监测，及时将符合条件的人员纳入医疗救助范围，落实依申请医疗救助政策。统筹完善托底保障措施，加大门诊慢性病、特殊疾病救助保障，对规范转诊且在省域内就医的救助对象经三重制度保障后政策范围内个人负担仍然较重的，在巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴过渡期内，给予倾斜救助，各地要根据实际，制定倾斜救助实施方案，经县级以上人民政府审定后实施，并报上级医保、财政部门备案。

四、加强医保支付管理

按照《自治区医保局关于贯彻落实国家医疗保障局医疗机构和零售药店医疗保障定点管理暂行办法的通知》要求，及时将符合条件的医药机构纳入医保定点范围。在统筹区域内总额预算管理下，有序推进以疾病诊断相关分组（DRG）付费为主的多元复合

式医保支付方式，年内实现二级定点医疗机构和符合条件的一级定点医疗机构 DRG 付费结算。严格执行广西 2021 年版基本医疗保险药品目录、门诊特殊慢性病药品目录、医疗服务项目目录，健全谈判药品落地监测机制，规范门诊特殊慢性病药品“双通道”管理机制，满足广大参保患者合理用药需求。

五、加强药品耗材集中带量采购和价格管理

通过国家、区域联盟以及自治区组织等方式，常态化持续开展药品、医用耗材集中带量采购，有序扩大集中采购和使用药品及医用耗材范围，做好各批次集中带量采购药品、医用耗材的落地实施，落实医保基金预付、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。进一步完善省级平台挂网政策，拓宽相关产品进入临床的渠道。

落实价格动态调整机制，优化医疗服务比价关系，提高医护技术劳务价值，进一步规范全区医疗服务项目价格。继续落实新增医疗服务项目管理，支持医疗新技术进入临床应用。加强药品价格常态化监管，开展监测预警，落实医药价格和招采信用评价制度。

六、加强基金监督管理

（一）健全基金监管长效机制，持续推进打击欺诈骗保。要切实抓好《医疗保障基金使用监督管理条例》贯彻落实，做好宣传培训、制定配套文件、推进依法行政。强化日常监管，压实基层监管责任，深入推进专项治理工作。完善日常监管常态化机制，实现监督检查全覆盖。聚焦假病人、假病情、假票据等“三假”开展欺诈骗保专项整治。探索医保基金监管新模式，完善智能监管机制。充分发挥医保行政监管、经办稽核等力量，加强部门联

动，整合监管资源，健全协同执法、一案多处工作机制。健全完善举报奖励机制。加强宣传曝光力度，充分发挥第三方专业力量。

（二）加强基金运行分析。各统筹区要结合新冠肺炎疫情影响，完善收支预算管理，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，加强评价结果应用，强化支出责任和效率意识。研判基金可支撑能力、医疗保险费用结构、征缴方式改革后医保费变化及未来发展等相关因素，开展医保基金精算分析工作。

（三）全面做实市级统筹。按照“制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体”的要求，推进做实基本医疗保险地市级统筹。尚未全面做实地市级统筹的地区，要坚持问题导向，制定工作计划，完善配套政策，加快推进全市范围内基金共济。

七、加强医保经办管理服务

（一）抓好参保缴费工作。全面实施全民参保计划，落实参保动员主体责任，做好分类资助参保工作，重点做好脱贫人口参保缴费工作。健全农村低收入人口参保台账，确保纳入资助参保范围且核准身份信息的农村低收入人口动态纳入基本医疗保险覆盖范围。加强部门间的经办联系协作，医保部门负责城乡居民参保登记，税务部门负责城乡居民基本医疗保险费的征收入库，积极提供多种缴费渠道方便城乡居民缴费。

（二）优化参保缴费服务。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。坚持线上与线下结合，推进参保人员办理参保

登记、申报缴费、查询信息、欠费提醒等“一次不用跑”。加快推进高频医保服务事项跨省通办。

(三) 提升经办服务水平。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》，推动医保公共服务标准化规范化建设。推进医保经办标准化窗口和服务示范点建设。增强基层医疗保障公共服务能力，推进医疗保障公共服务纳入县乡村公共服务一体化建设，在医保经办力量配置不足的地区，可通过政府购买服务等方式，加强医疗保障经办力量。规范商业保险机构承办大病保险的管理服务。推进医保经办管理服务与网上政务服务平台等有效衔接，坚持传统服务方式与智能服务方式创新并行，提高线上服务适老化水平，优化线下服务模式，保障老年人、重度残疾人等特殊人群顺畅便捷办理业务。

(四) 完善服务管理体系。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。加快投入使用全国统一的医疗保障信息平台，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、加强组织实施

(一) 加强组织领导。城乡居民医疗保障工作关系到广大参保群众切身利益，是推动建立更加公平可持续医疗保障制度的重要内容。各地要高度重视，切实加强组织领导，明确任务分工，层层落实责任，周密组织实施，确保各项政策措施落地见效。

(二) 加强部门协同。各级医疗保障部门要做好管理服务工作，强化服务意识，优化服务方式，按规定落实城乡居民医保待遇，确保应享尽享。各级财政部门要按规定足额安排本级财政补助资金并及时足额将上级财政补助资金及本级财政补助资金拨付到位。各级税务部门要做好城乡居民医保缴费工作。各部门间要加强业务协同和信息沟通，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。

(三) 加强政策宣传。各地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、共建共享的理念，增强群众参保缴费意识，让群众了解、理解政策，做好宣传引导和舆情监测，合理引导社会预期。

