

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〔2022〕30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2022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：

为进一步深化医疗保障制度改革，促进医疗保障高质量发展取得新成效，保障城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）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2022年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2022〕20号）、《自治区党委自治区人民政府印发〈关于深化医疗保障制度

改革的实施意见》的通知》（桂发〔2020〕18号）和《广西壮族自治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）等文件精神，现就切实做好广西2022年城乡居民基本医疗保险有关工作通知如下：

一、合理确定居民医保筹资标准

（一）优化筹资结构。为适应医疗费用增长和基本医疗需求提升，保障参保人员权益，2022年继续提高居民医保筹资标准。探索建立居民医保筹资标准和居民人均可支配收入相挂钩的动态筹资机制，进一步优化筹资结构。

（二）继续提高财政补助标准。2022年居民医保各级财政人均补助标准在2021年的基础上新增30元，达到每人每年610元。继续实施居民医保财政补助资金各级财政负担制度，中央财政补助488元/人·年，地方财政补助122元/人·年。地方财政补助部分，自治区财政对脱贫县（市、区）补助91.5元/人·年，脱贫县（市、区）财政负担30.5元/人·年；自治区财政对设区市和其他县的补助均为61元/人·年，设区市和其他县财政分别负担61元/人·年。自治区直属高校大学生参加属地居民医保的，地方财政补助122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。放开新就业形态从业人员等灵活就业人员参保户籍限制。切实落实《居住证暂行条例》持居住证参保政策规定，对于持居住证参加当地居民医保的，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。

(三)稳步提高个人缴费标准。2023年度居民医保个人缴费，按照每人每年不低于350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缴纳。

二、巩固提升医疗保障待遇水平

(一)适度提高基本医保待遇水平。坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，尽力而为，量力而行，统筹发挥基本医保、大病保险和医疗救助三重保障制度综合保障效能，科学合理确定基本医保保障水平。稳定居民医保住院待遇水平，确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。落实全区统一的门诊特殊慢性病政策，提高重特大门诊特殊慢性病门诊保障水平，继续做好高血压、糖尿病（以下简称“两病”）门诊用药保障政策落实，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。

(二)增强大病保险和医疗救助门诊保障功能。对门诊特殊慢性病和门诊特殊药品高额医疗费用，统筹实施基本医保、大病保险和医疗救助三重保障，将政策范围内门诊特殊慢性病和门诊特殊药品高额医疗费用纳入大病保险保障范围。按规定落实医疗救助对象门诊特殊慢性病医疗救助待遇。

(三)落实生育保障政策。参加居民医保的参保人员在门诊发生的生育相关医疗费用按门诊医疗统筹规定支付；在住院发生的医疗费用按住院规定比例报销。落实生育保险支持三孩政策，减轻生育医疗费用负担，促进人口长期均衡发展。

三、兜住兜牢民生保障底线

（一）合力确保困难群众应保尽保。巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，坚决守住守牢不发生因病规模性返贫的底线，按规定做好困难群众参加居民医保个人缴费补助工作，将符合参保条件的困难群众全部纳入基本医疗保障制度覆盖范围。对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、低保边缘对象、脱贫人口、防止返贫监测对象和乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，下同）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）统筹发挥三重保障减负功能。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。大病保险继续对农村低收入人口实施倾斜保障政策，发挥减负效能。

全面落实依申请医疗救助政策，夯实医疗救助托底功能。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，给予倾斜救助，各地要根据实际，制定倾斜救助实施方案，并报上级医保、财政部门备案。统筹提高医疗救助资金使用效率，用足用好资助参保、直接救助政策，确保应资尽资、应救尽救。

（三）健全防范化解因病返贫致贫长效机制。继续实施医保防贫事前、事中、事后全流程监测预警，完善参保动态监测、高额费用负担患者预警、部门间信息共享、风险协同处置等工作机制，确保风险早发现、早预防、早帮扶。完善依申请救助机制，

对经相关部门认定核准身份的困难群众按规定实施分类救助，及时落实医疗救助政策。对经三重制度保障后个人费用负担仍较重的困难群众，做好与临时救助、慈善救助等的衔接，精准实施分层分类帮扶，合力防范因病返贫致贫风险。

四、促进制度规范统一

坚决贯彻落实《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，规范决策权限，促进制度规范统一，增强医保制度发展的平衡性、协调性。按照《贯彻落实医疗保障待遇清单制度三年行动方案（2021-2023年）》要求，2022年底前实现所有统筹地区制度框架统一，全部统筹地区完成清单外政策清理规范，各统筹地区落实医疗保障待遇清单制度情况将纳入相关工作绩效考核。加强统筹协调，按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务的方向，稳步推进基本医疗保险省级统筹。推动实现全国医保用药范围基本统一。严格落实重大决策、重大问题、重大事项请示报告制度，新情况、新问题和重大政策调整要及时请示报告后实施。

五、做好医保支付管理

严格执行国家医保药品目录，2022年12月底前全部完成我区原自行增补乙类药品的消化工作。保障谈判药品“双通道”供应及时顺畅。加强医保支付标准试点药品的统计分析。规范民族药、医疗机构制剂、中药饮片和中药配方颗粒医保准入管理。印发新版《广西基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目》，

指导各地贯彻落实基本医保医用耗材支付管理政策。持续推进医保支付方式改革，实施 DRG 付费改革第 2 个三年行动计划，住院医疗费用 DRG 付费基金覆盖率达 70%。开展异地就医住院医疗费用 DRG 付费、紧密型县域医共体付费、中医优势病种付费试点。完善医疗机构和零售药店医疗保障定点管理。持续推进“互联网+”医疗服务医保管理工作。

六、加强药品耗材集中带量采购和价格管理

常态化制度化开展药品耗材集中带量采购工作，做好已集采各批次品种落地工作，开展到期品种的接续工作，不断扩大带量采购品种覆盖范围，力争今年内广西带量采购药品通用名合计数超过 350 个，带量采购医用耗材达到 10 类以上。落实新的药品、医用耗材挂网采购政策，实现应挂尽挂，提高公立医疗机构药品、高值医用耗材网采率。落实药品耗材集中采购医保资金结余留用政策，及时完成结余留用资金的拨付工作。按国家部署推进医疗服务价格改革，年内开展一次医疗服务价格调价评估工作，结合价格动态调整机制，调整部分项目价格。落实新增医疗服务项目管理政策，开展新增医疗服务价格项目申报论证工作，对已开展新增医疗服务价格项目进行评估，支持医疗新技术进入临床应用。

七、强化基金监管和运行分析

强化监管体系建设，完善监管制度机制。加强医保基金使用日常监督管理，持续开展打击欺诈骗保专项整治行动，不断拓展专项整治行动的广度和深度。推进医保基金监管信息化、标准化建设。推行网格化监管，建立健全医保信用管理制度。完善医保

部门主导、多部门参与的监管联动机制，健全信息共享、协同执法、联防联控、行刑衔接和行纪衔接等工作制度，推进综合监管结果协同运用，形成一案多查、一案多处、齐抓共管的基金监管工作格局。

强化基金预算绩效管理，完善收支预算管理。综合人口老龄化、慢性病等疾病谱变化、医药新技术应用、医疗费用增长等因素，开展基金收支预测分析，健全风险预警、评估、化解机制及预案，切实防范和化解基金运行风险。

八、健全医保公共管理服务

加强基层医保经办服务能力建设，推进医保经办服务纳入县、乡、村公共服务一体化建设，实现自治区-市-县-乡镇（街道）-村（社区）全覆盖。开展医保经办“规范年”建设，推动经办服务标准一致化，打造一批医疗保障标准化窗口和示范点。全面落实基本医保参保管理经办规程，加强源头控制和重复参保治理，推进“参保一件事”一次办。优化参保缴费服务，坚持智能化线上缴费渠道与传统线下缴费方式创新并行，持续提升缴费便利化水平。全面落实基本医保关系转移接续暂行办法，继续深入做好转移接续“跨省通办”。积极参与推进“出生一件事”联办。继续做好新冠肺炎患者医疗费用、新冠疫苗及接种费用结算和清算工作。完善异地就医经办规程，实施全区统一的异地就医经办管理服务，扩大异地就医直接结算覆盖范围，推进门诊费用跨省直接结算，2022年底前实现所有统筹地区开通高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析和器官移植术后抗排异治疗5种门诊慢特病费用跨省直接结算服务。

九、推进标准化和信息化建设

持续推进全国统一的医保信息平台深化应用，优化和完善医疗保障信息平台，持续做好功能开发、优化、运维管理等工作，充分发挥平台效能。扎实推进编码动态维护和深化应用，建立标准应用的考核评估机制。稳步推进数据治理和应用，促进医保数据提质增效。推进“互联网+”医保服务，实现互联网诊疗、电子处方流转、在线费用结算、送药上门全流程的医保服务。推进医保移动支付建设，加强医保电子凭证激活应用推广工作，切实提升使用率，不断丰富和拓展医保电子凭证应用，加快实现医保电子凭证就医全流程应用。加强部门间信息互通，通过信息共享进一步减证便民。加强医疗保障信息安全管理，依法保护参保人员基本信息和数据安全。

十、做好组织实施

（一）强化组织保障。城乡居民医疗保障工作关系到广大参保群众切身利益，是深化医疗保障制度改革的重要抓手，各地要进一步提高政治站位，强化责任担当，层层压实工作责任，周密组织实施，确保城乡居民医疗保障各项政策措施落地见效。

（二）强化部门协同。各级医疗保障部门要强化服务意识，提升服务质量，抓实抓好居民医保待遇落实和管理服务，财政部门要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位，税务部门要做好居民医保个人缴费征收工作、优化渠道方便群众缴费。各部门间要加强工作联动和信息沟通，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，对重大事项要及时请示报告。

(三) 强化政策宣传。各地要进一步加大政策宣传力度，组织广大基层干部广泛开展医保政策宣传宣讲，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念，提升群众对医疗保障制度认同感，增强群众参保缴费意识，合理引导社会预期，做好舆情风险应对。



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

2022年8月2日

公开方式：依申请公开

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2022年8月2日印发
