

莆田市人民政府办公室文件

莆政办〔2019〕41号

莆田市人民政府办公室关于印发《莆田市医疗保障 基金市级统筹工作实施方案》的通知

各县（区）人民政府(管委会)，市直有关单位：

《莆田市医疗保障基金市级统筹工作实施方案》已经市政府常务会议研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

莆田市人民政府办公室

2019年5月30日

(此件主动公开)

莆田市医疗保障基金市级统筹工作实施方案

为进一步完善医疗保障体系，提升基本医疗保障水平，根据《福建省医疗保障管理委员会办公室 福建省财政厅 福建省民政厅关于全面推进城乡居民基本医疗保险制度建设的实施意见》（闽医保办〔2017〕51号）和《国家税务总局福建省税务局 福建省医疗保障局关于做好城乡居民基本医疗保险费征管职责划转工作的通知》（闽税发〔2019〕30号）等文件精神，结合我市实际，决定对我市医疗保障基金（包含职工基本医疗保险基金、城乡居民基本医疗保险基金和城乡居民医疗救助基金）实行市级统筹管理，实施方案如下：

一、基本原则

按照“市级统筹、分类管理”的原则，在全市实现“六统一”，即统一覆盖范围、统一筹资政策、统一保障待遇、统一医保目录、统一定点管理和统一基金管理的市级统筹体系。

二、统一覆盖范围、筹资政策

（一）职工基本医疗保险基金

全市职工医保参保范围、缴费基数、缴费比例、缴费办法等实行统一的政策和标准，职工基本医疗保险费由税务部门征收。

（二）城乡居民基本医疗保险基金

未参加职工基本医疗保险的人员全部参加城乡居民基本

医疗保险。城乡居民基本医疗保险费由个人缴费、政府补助资金、基金的利息收入、社会各界的捐赠和法律、法规规定的其他收入构成。政府补助资金及参保居民个人缴费标准，由市财政局和市医保局根据中央、省、市有关规定确定。各县（区）人民政府（管委会）要发挥主体作用，城乡居民基本医疗保险费由税务部门统一征收，各县（区、管委会）财政部门要于每年9月底前足额上缴参保人员的政府补助资金。

（三）城乡居民医疗救助基金

城乡居民医疗救助基金筹资机制和标准根据中央、省、市有关文件规定确定，加大财政投入，鼓励和引导社会捐赠。各县（区、管委会）财政部门应于每年9月底前足额上缴本级财政负担的政府补助资金。

三、统一医保目录

全市实行统一的职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险目录政策。

四、统一保障待遇

（一）职工基本医疗保险

职工基本医疗保险待遇按照《莆田市人力资源和社会保障局 莆田市财政局关于调整莆田市职工基本医疗保险及大额医疗费用补充医疗保险相关待遇的通知》（莆人社〔2016〕343号）和《莆田市医疗保障管理局 莆田市财政局关于调整莆田市基本医疗保险及大病保险相关待遇的通知》（莆医综〔2018〕42号）

等文件执行。

（二）城乡居民基本医疗保险

城乡居民基本医疗保险待遇按照市医保局、市财政局根据中央、省、市有关规定制定的莆田市城乡居民基本医疗保险统筹管理实施方案执行。

（三）城乡居民医疗救助

医疗救助对象、方式和标准，按照市医保局、市财政局、市民政局、市卫健委、市农业农村局、市退役军人局和市残疾人联合会根据中央、省、市有关规定制定的莆田市进一步完善城乡居民医疗救助体系实施办法执行。

职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险和城乡居民医疗救助待遇水平，由市医保局和市财政局等相关部门根据中央、省、市有关规定，结合本市实际适时调整。

五、统一基金管理

（一）职工基本医疗保险基金、城乡居民基本医疗保险基金和城乡居民医疗救助基金按照“收支平衡、略有节余”的原则，全部实行市级统筹管理，统一征缴、统一拨付。

（二）全市医疗保障基金实行预、决算管理，由市医疗保障基金管理中心编制年度基金支出预算和收支决算，并会同税务部门共同编制年度基金收入预算。

（三）全市征缴的医疗保障基金全部实行市级财政社保基金专户管理。县（区、管委会）不再设立医疗保险基金财政专

户，市医疗保障基金管理中心按险种分别设立基金收入过渡户和基金支出过渡户。除税务部门征收的基金外，市医疗保障基金管理中心征收的基金及时足额缴入基金收入过渡户，并于每月底将筹集的医疗保障基金全额上缴市财政社保基金专户，收入过渡户月末无余额。市医疗保障基金管理中心按月向财政部门提出用款计划，市财政部门审核后，应将所需的基金拨入市医疗保障基金管理中心的基金支出户。

六、统一定点管理

制定全市统一的医保定点服务机构管理办法，强化定点服务机构协议管理，建立健全考核评价机制和动态的准入退出机制。同时根据全省统一医疗保障信息系统建设规划，建立市级中心数据库、信息交换和结算平台，使用统一的管理软件，为职工基本医疗保险、城乡居民医疗保险和城乡居民医疗救助服务、管理、决策等提供技术支撑。

七、组织与实施

各级政府负责职工基本医疗保险基金、城乡居民基本医疗保险基金和城乡居民医疗救助基金筹资缴费、落实本级财政补助资金，扩大职工和城乡居民基本医疗保险覆盖面，做到应保尽保、应收尽收；医保部门负责拟订职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险和城乡居民医疗救助方案，负责全市医保工作具体业务办理，完善大病保险，推进管办分离，以政府购买服务方式，引入商业保险机构承办大病保险、城乡居民意外伤

害医疗保险和城乡居民医保经办服务；财政部门要做好医保基金预算审核、拨付、监督，保障工作经费；卫健部门负责加强对医疗机构的管理，规范医疗服务行为，督促落实医疗保障政策，并及时提供计划生育特殊家庭成员（指特别扶助对象）名单给医保经办机构；人社部门负责社会保障卡的制作和管理，协助实现医疗保险和医疗救助“一站式”即时刷卡结算；民政部门负责提供特困供养人员、城乡低保对象、革命“五老人员”、孤儿等医疗救助对象名单给医保经办机构，并根据文件规定的资格条件认定低收入家庭的老年人、未成年人和重病患者；退役军人部门负责提供重点优抚对象名单给医保经办机构；农业农村部门负责提供建档立卡贫困人口名单给医保经办机构；残疾人联合会负责提供残疾人名单给医保经办机构；税务部门负责征收职工医疗保险费和城乡居民医疗保险费；审计部门负责依法对医疗保障基金进行审计监督。

本实施方案自印发之日起执行。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

莆田市人民政府办公室

2019 年 5 月 31 日印发
