附件

关于推进基本医疗保险自治区级统筹

的实施意见（征求意见稿）

为加快推动基本医疗保险自治区级统筹，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）要求，结合我区实际，提出如下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，着力解决医疗保障领域发展不均衡不充分的问题，充分发挥医疗保险基金互助共济作用。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，建立健全责任分担机制，推进基本医疗保险自治区级统筹，确保医疗保障制度健康可持续发展。

二、统一规范基本政策

（一）统一参保范围和对象。落实国家全民参保部署，健全参保制度，压实市县两级政府基本医保参保征缴主体责任，持续巩固全民参保成果。用人单位及职工应依法参加职工基本医疗保险（以下简称职工医保）。无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员可以参加职工医保。除应参加职工医保以及按国家规定享有其他医疗保障的人员以外，其他所有城乡居民均纳入城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）覆盖范围。不得重复参保。

（二）规范参保筹资政策。健全与经济社会发展水平相适应的稳定可持续的筹资机制，均衡个人、用人单位和政府三方筹资责任。职工医保费由用人单位和职工按照国家规定共同缴纳，职工缴费率为个人工资收入的2%,用人单位依法依规按本单位职工工资总额的一定比例缴纳。职工医保(不含生育保险）单位缴费率原则上控制在6%左右,各地在现行费率基础上上调或者下调单位缴费率的，应报自治区医保局、自治区财政厅同意后方可实施。居民医保实行个人缴费和政府补助相结合，个人缴费、政府补助标准按国家和自治区相关规定执行。

（三）统一待遇保障政策。全面落实国家医疗保障待遇清单管理制度，规范决策权限，各地未经批准不得出台超出清单授权范围的医保政策。自治区医保部门在国家规定范围内，综合参保人员医疗保障需求、基金收支情况和支撑能力等因素，规范和完善基本医疗保险住院、普通门诊、门诊慢特病等相关待遇保障政策，逐步实现同一制度内全区医保待遇政策标准规范统一。

（四）统一医保支付机制。统一全区医疗服务项目价格目录，实施统一医保支付标准。严格落实国家基本医保药品目录，加强全区医保药品、医疗服务项目、医用耗材规范化、标准化、动态化管理。持续优化医保支付机制，完善以按病组付费为主的多元复合医保支付体系，扩大紧密型县域医共体医保支付方式改革范围，探索门诊按人头付费改革。

三、统一基金调剂管理

建立基本医疗保险自治区级统筹调剂金制度，实行事前调剂，用于均衡地区间基金负担和应对重大疫情、重大自然灾害等突发事件。调剂金纳入基金预决算管理，单独建账，专款专用。各地分险种按基金收入的一定比例上解自治区级调剂金，上解比例根据制度运行情况适时调整。除上解的调剂金外，各地基金累计结余留存市级管理。根据各统筹区参保人数、控费情况等因素，合理确定调剂金分配金额，调剂分配后仍有缺口的，不足部分由所在统筹地区承担。具体调剂金办法由自治区医保局会同自治区财政厅等相关部门另行制定。

四、统一基金运行管理

严格按照“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，依据参保人数、筹资标准、待遇政策等因素全面准确编制基金收支预算。原则上不编制当年赤字预算与基金历年累计结余赤字预算。加强预算执行监督，全面实施基金预算绩效管理，强化绩效监控、评价和结果运用，建立健全基金运行风险预警机制，健全完善医保经办内控管理制度，将基金筹集、使用、经办、服务和监督检查等环节全面纳入监督和管理范围，促进基金中长期可持续运行。

五、优化经办管理服务

（一）提升经办服务质效。规范完善全区统一的医保经办服务规程和政务服务事项，实行统一的医保定点机构管理办法和服务协议文本，推进医保经办管理规范化。持续推进医保服务事项下沉，提升基层医保服务能力，实现医保经办服务全域覆盖。加快医保经办服务智能化、探索建立人工智能服务模型，推进语音办、视频办、自助办等服务，实现经办事项材料电子化、流程自助化、审核标准化。

（二）完善医保信息系统。按照国家医保信息系统建设标准规范，健全完善各业务和管理应用子系统，贯彻执行医保信息业务编码标准，深化医保大数据在决策分析、基金监管、业务办理等工作中的应用。逐步实现跨部门、跨地区、跨医疗机构之间的信息共享及应用。

六、保障措施

各有关部门要切实提高政治站位，落实责任分工，加强协同配合，确保基本医保自治区级统筹工作顺利推进。医保部门牵头负责基本医保自治区级统筹的组织实施工作，会同有关部门对医保政策进行优化调整，编制和执行医保资源规划，根据人口结构、医疗资源现状等因素，合理确定定点医药机构资源配置并做好调剂金日常管理；财政部门负责财政专户会计核算和医保基金预决算管理，履行基金监督职责，按规定足额安排补助资金；税务部门负责医保费征缴工作，优化缴费服务；卫生健康部门负责合理配置医疗资源，配合医保部门做好医保资源规划工作，完善城乡医疗服务体系和分级诊疗体系，进一步规范医疗服务行为，严格控制医疗费用不合理增长。其他相关部门（单位）根据职能做好相关工作，对各地开展督促指导。各市、县政府要按照自治区统一部署，全面抓好贯彻落实，切实做好政策规范、优化经办服务、完善信息化系统等工作。

本意见自印发之日起施行，今后国家、自治区有新规定的，从其规定。