

附件

**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〔2020〕46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2020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：

为进一步完善我区城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）制度和大病保险制度，健全和完善城乡居民医保筹资机制，保障城乡居民医保待遇，根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好2020年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2020〕24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）精神，现就做好广西2020年城乡居民基本医疗保障有关工作通知如下：

### 一、提高城乡居民基本医疗保险筹资标准

（一）继续提高财政补助标准。2020年城乡居民医保各级财政人均补助标准在2019年的基础上新增30元，平均每人每年达到550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440元/人·年，我区财政补助110元/人·年。我区财政补助部分，自治区财政对设区市和非贫困县的补助均为55元/人·年，设区市和非贫困县财政分别负担55元/人·年；自治区财政对贫困县（市）补助82.5元/人·年，贫困县（市）财政负担27.5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110元/人·年，全部由自治区财政负担。按照《国务院关于实施支持农业转移人口市民化若干财政政策的通知》（国发〔2016〕44号）要求，对持居住证参保的，个人按当地居民相同标准缴费，各级财政按当地居民相同标准给予补助。

（二）稳步提高个人缴费标准。2021年度城乡居民医保个人缴费，按照每人不低于280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。

城乡困难人员参加城乡居民医保个人缴费补助标准，应按照《广西壮族自治区民政厅 财政厅 卫生和计划生育委员会 人力资源和社会保障厅关于提高我区城乡困难群众参加基本医疗保险个人缴费补贴标准有关问题的通知》（桂民发〔2014〕49号）以及当地政府规定的补助标准予以补助。

## 二、巩固待遇保障水平

(一) 落实城乡居民医保待遇保障政策。全面实行门诊医疗统筹，严禁各地建立个人（家庭）账户，原有个人（家庭）账户有结余的，可以继续使用，直至用完为止。全面落实高血压、糖尿病门诊用药保障机制，规范简化门诊特殊慢性病认定流程。按中央和自治区统一部署，落实新版国家医保药品目录，推进谈判药品落地。

(二) 巩固大病保险保障水平。降低并统一大病保险起付线，原则上按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%确定。政策范围内报销比例由50%提高至60%；需转区外治疗的，超出大病起付线部分政策范围内报销比例最低为60%。大病保险对建档立卡贫困人口的政策倾斜继续按现有政策执行，即起付线降低50%，报销比例提高10%，全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线。

(三) 发挥医疗救助托底保障作用。全面落实分类资助救助对象参保政策，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。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。加大重特大疾病救助力度，探索从按病种施救逐步过渡到以高额费用为重特大疾病救助识别标准，对按标准落实医疗救助后个人负担医疗费用仍较重的困难群众，实行“一事一议”制度，进一步加大救助力度。

## 三、全力打赢医疗保障脱贫攻坚战

2020年是全面建成小康社会、打赢脱贫攻坚战的收官之年，各地要按照《广西医疗保障扶贫三年行动实施方案（2018-2020

年)》(桂医保发〔2018〕1号)要求,全面落实和落细医保脱贫攻坚政策。要确保符合参保条件的建档立卡贫困人口(以国扶系统提供数据为准)100%参加基本医疗保险。要协同落实脱贫监测户、边缘户的医疗费用报销政策,脱贫监测户在医疗保障方面存在风险的,可享受与未脱贫户同等的扶贫政策,不受超过2年扶持期后差异化政策限制;边缘户在医疗保障方面,按照“缺什么补什么”的原则,享受医保扶贫倾斜政策。要对标对表完成脱贫攻坚成效考核、专项巡视“回头看”和自治区“四合一”考核等反馈问题的整改工作。

#### 四、完善医保支付管理

(一)加强定点医药机构管理。完善绩效考核机制,完善定点医药机构履行协议考核办法,形成基于协议管理的绩效考核方案及运行机制,将考核结果与医保基金支付挂钩,更好推进基本医疗保险定点医药机构的事中、事后管理工作。

(二)推进医保支付方式改革。发挥医保支付在调节医疗服务行为、提高医保基金使用效率等方面的重要作用。有序推进以疾病诊断相关分组付费(DRG)为主的多元复合式医保支付体系建设,制定全区统一的医保DRG分组技术规范,推广医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费,门诊特殊慢性病按人头付费或病种付费,探索将日间手术、门诊术前检查纳入病种付费管理。完善医保总额管理和重大疫情医保综合保障机制。

(三)加强医保目录管理。根据国家规定,按目录“三年消化”原则,将广西医保药品目录逐步统一到国家医保药品目录支付范围。完善国家谈判药品临床使用监测机制,规范治疗性医疗机构

制剂管理。控制政策范围外费用占比，逐步缩小实际支付比例和政策范围内支付比例的差距。

## 五、加强基金监督管理

（一）加强基金监督检查。各地要严格落实医保基金监管责任，通过督查全覆盖、专项治理等方式，保持打击欺诈骗保高压态势。以医保经办机构和定点医疗机构为重点，分类推进医保违法违规行专项治理，推进基金监管规范年建设，建立健全行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核等制度，推进规范执法。健全监督举报、智能监控、诚信管理、责任追究等监管机制，提升行政监督和经办管理能力，构建基金监管长效机制。

（二）全面做实市级统筹，逐步统一基金管理。城乡居民基本医疗保险基金由市级统收统支。基金收入上缴市级财政专户；基金支出由市级财政专户拨付到市医保经办机构支出户，由市医保经办机构支出户直接与统筹区域内定点医疗机构结算。暂不具备条件的，设区市可制定过渡性政策逐步过渡到位。

自治区对市县（市、区）的城乡居民医保财政补助资金下达至设区市，由设区市统一拨入市财政专户，设区市财政部门应及时将本级和县（区）级配套补助资金拨入市财政专户。

（三）加强基金运行分析。结合新冠肺炎疫情影响，完善收支预算管理，适时调整基金预算，增强风险防范意识，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。实现数据统一归口管理，做好与承办大病保险的商业保险机构必要的信息交换，加强大病保险运行监测分析和风险评估。

## 六、加强经办管理服务

（一）抓好参保缴费工作。全面实施全民参保计划，做好参保情况清查，提升参保信息质量，建成国家医保信息平台基础信息管理子系统，清理重复参保，稳定持续参保，减少漏保断保，实现应保尽保。加大重点人群参保扩面力度，清理户籍、居住证、学籍等以外的参保限制，杜绝发生参保空档期。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）推进一体化经办运行。推动市域范围内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。大力推进系统行风建设，根据深化“放管服”改革要求，全面落实《全国医疗保障经办政务服务事项清单》，完善经办管理服务流程，适应不同地区和人群特点，简化办事程序，优化窗口服务，推进网上办理，方便各类人群办理业务。加快落实异地就医结算制度，完善异地就医业务协同管理机制，推进线上异地就医备案服务，使符合条件的参保城乡居民享受统一的跨省异地就医结算服务。抓好新冠肺炎疫情相关费用结算工作，确保确诊和疑似病例待遇支付。

（三）加快推进标准化和信息化建设。按照国家统一要求和标准，建设全区统一的医保信息系统，搭建覆盖全区的业务骨干网络，加强数据有序共享，实现系统内、部门间信息互联互通。做好医保电子凭证的推广应用工作。

## 七、加强组织保障

城乡居民医疗保障工作关系到广大参保群众切身利益，各地要高度重视，加强组织领导，明确工作职责，确保任务落实。各级医疗保障部门要做好管理服务工作，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，做好宣传引导和舆情监测，让群众了解、理解政策，合理引导预期。

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



2020年7月9日

**公开方式：主动公开**

---

抄送：财政部广西监管局。

---

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2020年7月9日印发

---