

安徽省人力资源和社会保障厅文件 安徽省财政厅文件

皖人社发〔2017〕27号

转发人力资源社会保障部财政部 关于做好2017年城镇居民 基本医疗保险工作的通知

各市人力资源社会保障局、财政局：

现将人力资源社会保障部、财政部《关于做好2017年城镇居民基本医疗保险工作的通知》（人社部发〔2017〕36号）转发给你们，并结合我省实际，提出如下意见，请一并贯彻执行。

一、提高筹资标准。

（一）提高财政补助标准。2017年城镇居民基本医疗保险各级财政补助标准在2016年基础上提高30元，平均每人达到450

元。其中比照西部开发政策的县(市、区),中央财政承担 324 元,省财政承担 111 元,县财政承担不低于 15 元;对非比照西部开发政策的县(市、区),中央财政承担 258 元,省财政承担 144 元(其中对市本级承担 96 元),县财政承担不低于 48 元(其中市本级财政承担 96 元)

大学生参加城镇居民基本医疗保险,各级财政补助标准每人每年 450 元。其中:部属高校补助资金由中央财政承担;省属高校补助资金,中央财政承担 258 元,省财政承担 192 元;市属高校补助资金,中央财政承担 258 元,省财政承担 96 元,市财政承担 96 元。

各地要积极落实好财政对规定的困难居民参保所需个人(家庭)缴费部分给予的补助政策。

各地要及时足额安排地方财政补助资金,于今年 9 月底前全部拨付到财政专户。

(二)提高个人缴费标准。适当提高参保人员个人缴费标准,2017 参保年度,所有参加城镇居民基本医疗保险人员(包括在校大、中、小学生)个人缴费统一为 180 元。

二、合理调整待遇水平

进一步完善住院、门诊特殊(慢性)病、普通门诊统筹待遇政策,适当提高报销水平,2017 年城镇居民医保政策范围内住院医疗费用基金补偿比例达到 75%左右,基层医疗机构就医普通门诊支付比例不低于 50%。拉开不同层级医疗机构报销比例,使医保支

付政策向基层倾斜，引导群众充分利用基层医疗卫生资源，推动分级诊疗形成。根据城乡居民收入变化和大病保险资金筹集及运行情况，进一步完善大病保险起付标准、支付比例、支付范围等政策，确保大病保险支付比例达到50%以上。落实大病保险对困难人员的精准支付政策，提高贫困人口的医疗保障水平。

三、做好异地就医结算服务

各地要巩固加强省内异地就医结算工作，进一步提高省内异地就医在线结算率。规范商保机构承办大病保险业务，在实现基本医疗保险省内异地就医定点医疗机构即时结算的基础上，做到大病保险省内异地就医定点医疗机构即时结算。加大推进跨省异地就医即时结算工作力度，尽快实现地方异地就医结算平台与国家异地就医结算平台对接，2017年9月底前实现省外异地安置退休人员、常驻异地工作人员、异地长期居住人员和符合转诊规定人员等跨省异地就医定点医疗机构就医即时结算。

安徽省人力资源和社会保障厅



安徽省财政厅



2017年5月26日

人力资源社会保障部 财政部 文件

人社部发〔2017〕36号

人力资源社会保障部 财政部 关于做好2017年城镇居民 基本医疗保险工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）、财政（务）厅（局），福建省医保办：

2017年是实施“十三五”规划的重要一年。根据党中央、国务院关于推进整合城乡居民基本医疗保险制度、巩固完善城乡居民大病保险、有效发挥全民医保在深化医改和建设健康中国中

作用等部署要求，现就做好 2017 年城镇居民基本医疗保险（含人力资源社会保障部门管理的城乡居民基本医疗保险，下同。以下简称居民医保）工作通知如下：

一、提高筹资标准，增强保障能力

（一）提高财政补助标准。2017 年居民医保各级财政人均补助标准在 2016 年基础上新增 30 元，平均每人每年达到 450 元。其中，中央财政对西部、中部地区分别按照 80%、60% 的比例进行补助，对东部地区各省分别按一定比例进行补助。省级财政要加大对困难地区倾斜力度，进一步完善省级及以下财政分担办法。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的通知》（国发〔2016〕44 号）要求，对持居住证参保并按相同标准缴费的按当地居民相同标准给予补助。

（二）强化个人缴费征缴。2017 年城乡居民医保人均个人缴费标准在 2016 年基础上提高 30 元，平均每人每年达到 180 元。各地要加大宣传引导力度，加强个人缴费征缴工作。按照《关于进一步加强医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接的通知》（民发〔2017〕12 号），全面落实资助困难群众参保政策，确保将特困人员、低保对象、建档立卡贫困人口等困难人员纳入居民医保和大病保险。

二、加快推进整合，促进公平可持续

（三）建立统一制度。各地要持续加大整合城乡居民基本医疗保险制度工作推进力度，督促指导统筹地区在省级规划部署的

基础上，尽快研究制订整合制度具体实施方案。着力从整合制度政策、理顺管理体制、实行一体化经办等方面，整体有序做好各项整合工作，平稳实现城乡制度并轨，力争2017年基本建立城乡统一的居民基本医疗保险制度。整合过程中，个人缴费实行分档的统筹地区，最低档应不低于国家规定标准；将农村妇女符合条件的住院分娩医疗费用纳入支付范围。

(四) 提升整合效应。要打破城乡分割，实施全民参保计划，做到应保尽保，促进连续参保，防止重复参保、重复补贴、重复建设。均衡城乡居民待遇水平，保障基本医保待遇公平普惠，增强群众获得感。提高统筹层次，增强医保基金互助共济和抵御风险能力，提升居民公平可及、合理有序利用医疗服务的水平。充分依托现有经办基础，有效整合资源、实行一体化运行，稳步提升服务效能。充分利用全民医保统一管理优势，更好地发挥在深化医改与建设健康中国中的基础性作用，推动实现“三医联动”。

三、完善大病保险，助力脱贫攻坚

(五) 实施精准支付。各地要落实中央脱贫攻坚战略部署，深入实施健康扶贫工程，聚焦农村建档立卡贫困人口等完善大病保险，加强托底保障。在提高居民医保筹资标准、按规定落实困难人群个人缴费补助的基础上，合理确定大病保险筹资标准，增强大病保险保障能力。加大大病保险向困难人员政策倾斜力度，通过降低起付线、提高报销比例等实施精准支付政策，切实提高贫困人口受益水平。要完善大病保险委托承办合同，加强对商保

公司政策落实情况的考核与监督。

(六) 做好制度衔接。各地要进一步加强大病保险与医疗救助的有效衔接，注重在保障对象与支付政策方面形成保障合力，加强减贫济困托底保障链条建设，有效防止因病致贫、因病返贫问题发生。加强基本医保、大病保险、医疗救助经办协作，充分利用基本医保管理信息系统，为参保人员提供“一站式”即时结算服务。完善大病保险统计分析，加强大病保险运行监管，督促经办机构加强费用控制、严格基金使用和实现即时结算，并按要求报送运行情况。

四、强化管理监控，防范运行风险

(七) 完善服务监管。各地要以全面深化付费方式改革和推行医疗保险智能监控为契机，从着力提高保障功能和控制费用增长相并重，强化医疗保险对医疗服务供方的管理监督。以付费总额控制为基础推行按病种、按人头等多种方式相结合的复合付费方式，完善谈判协商、风险分担、激励约束机制，促进定点医疗机构主动规范医疗服务行为和控制医疗服务成本。以完善基本医保管理信息系统为依托，以实行医保医师管理为基础，探索监管重点向医务人员服务行为延伸的有效方式，对定点机构医药服务行为通过事前提醒、事中监控、事后审核实施全程实时监控，加大违法、违规、违约行为查处力度。

(八) 加强基金预警。各级经办机构要增强风险防范意识，建立健全基金运行监控管理机制。统筹基本医保与大病保险，完

善基金收支预算管理，健全基金运行分析制度，加强收不抵支风险监测。加强定点医疗机构合理控制医疗费用监督考核，严格基金支出管理。建立健全风险预警、评估、化解机制及预案，针对问题和风险，及早研判、综合施策，明确主体，责任到位，防患于未然。

五、加强宣传引导，稳定社会预期

(九) 构建良好氛围。做好2017年居民医保工作，涉及群众切身利益，关乎社会稳定。各级人力资源社会保障部门和财政部门要高度重视、密切配合，注重加强宣传引导和舆情监测，准确解读政策，合理引导预期，做好风险应对。对实施过程中遇到的重大问题要及时向人力资源社会保障部、财政部报告。



(此件主动公开)

(联系单位：人力资源和社会保障部医疗保险司)

