

绥化市人民政府办公室文件

绥政办发〔2021〕7号

绥化市人民政府办公室 关于印发绥化市全面做实基本医疗保险 市级统筹实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，绥化经济技术开发区管委会，市政府各直属单位：

现将《绥化市全面做实基本医疗保险市级统筹实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

绥化市人民政府办公室

2021年3月8日



绥化市全面做实基本医疗保险 市级统筹实施方案

为全面做实我市基本医疗保险市级统筹工作，按照《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（黑发〔2020〕13号）、《黑龙江省人民政府办公厅关于全面做实基本医疗保险市级统筹工作的通知》（黑政办发〔2020〕37号）要求，结合我市实际，制定本实施方案（以下简称方案）。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，按照“兜底线、织密网、建机制”的要求，努力在我市建成更加公平、更加可持续、更高质量的医疗保障体系，不断提升人民群众在医疗保障领域的获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

——以收定支、收支平衡、略有结余。严格执行基本医疗保险基金收支相关规定，做到应保尽保、应收尽收。按规定

编制和执行年度基金收支预算，确保基金安全可持续。

——统收统支、分级管理、责任共担。基本医疗保险基金实行市级统收统支、市与县（市、区）分级管理，基金收支缺口由市与县（市、区）合理分担。强化考核导向，压实基金收支责任，提高基金使用效益。

——统一核算、统一规程、统一监管。全市基本医疗保险基金纳入财政专户，实行“收支两条线”管理，执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预决算管理制度，统一基金收支运行和监督管理，提高基金管理水平。

三、工作目标

到 2021 年 6 月 30 日前，做实基本医疗保险（包括职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险）市级统筹，实现基本医疗保险制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体。

四、工作任务

（一）统一制度政策。继续完善城乡居民基本医疗保险制度，制定全市统一的城镇职工医疗保险政策，在 2021 年 6 月 30 日前，确保全市职工、居民基本医疗保险参保范围统一、筹资政策统一、待遇标准统一，增强制度的公平性。在保障基金安全的前提下，城镇职工“双基数”缴费逐步调整为“单基数”缴费。同时，积极推进市级以下医疗保障部门垂直管理。鼓励县（市、区）聘请第三方模式加强基金监管。

（二）统一基金管理。全市基本医疗保险基金实行统收统

支管理模式。按照国家统一的社会保险基金财务制度规定，积极稳妥推进基金归集，统一编制下达全市基金预、决算，建立基金预算绩效考核机制。

1. 基金统收。市直及县（市、区）的医保费征缴收入由税务部门按市直及县（市、区）医保部门的征缴计划全额及时缴入同级国库，再划转至同级财政专户；各县（市、区）财政部门每月月底前将本级财政专户归集的各项基金收入全额及时缴入市级财政专户。医保、税务、财政部门每月对征缴情况进行三方对账（医保部门征缴计划、税务部门征收金额、财政部门入库金额明细核对一致），实现基金统收。

2. 基金统支。市医保部门每月汇总审核市直及县（市、区）用款计划，统一向市财政部门提报用款申请，市财政部门将基金统一拨付至市医保部门，实现基金统支。各县（市、区）基金管理实施单独建账制度，并每月向市医保部门报送基金报表。市、县（市、区）医保部门按规定落实基金支付。

3. 分担机制。建立市与县（市、区）两级政府责任分担机制。一个预算年度内，市直及县（市、区）完成预算的，如当年收支相抵出现缺口，由全市当期结余基金补足。当期结余基金仍不足的，由医保、财政等部门找出形成缺口原因报市政府审批，再由全市累计结余基金补足。累计结余基金不足支付9个月时，启动基金运行风险处置预案，适时调整相关政策，确保基金平稳安全运行。一个预算年度内，市直及县

（市、区）没有完成年度预算的，因未严格执行缴费政策足额缴费或未按规定足额安排补助资金等情形造成基金收入缺口的，分别由征收机关负责追缴、同级政府负责弥补到位。因违规使用医保基金形成的基金缺口，由同级政府负责解决，违规人员移交相关部门处理。

4. 基金清算。实施基本医疗保险统收统支前，各县（市、区）医保局会同当地财政局、审计局对2020年12月31日前属地医保基金结余及所涉债权债务等情况进行清算，并于2021年4月底前提交清算报告。凡属财政欠缴补助不到位的，按规定补齐；属于用人单位欠缴的，按相关规定清缴；属于经办机构欠付定点医药机构费用的，按规定结清。经各县（市、区）清算确定的2020年底前的累计结余和2021年筹集的基本医疗保险基金收入全部转入市级财政专户。

（三）统一医疗服务管理。统一市域内医疗保障业务经办规程，落实医疗保障政务服务事项清单和“好差评”制度，实现事项名称、业务要件、经办流程、经办方式、办理时限、服务标准“六统一”。市本级不再受理2022年城乡居民基本医疗保险缴费业务，由县（市、区）办理。市域内实行统一的定点医药机构管理办法，对申请纳入定点管理医药机构执行统一的准入条件和评估流程，健全准入退出动态管理机制。按照全省协议范本制定市域内统一的定点医药机构服务协议文本，加强协议执行情况监管。加强信息系统建设，待全省统

一、高效、兼容、便捷、安全的医保信息系统建成后，高质量完成落地应用。

五、实施步骤

（一）准备阶段。2021年3月5日前，制定实施方案，报省医保局、省财政厅备案。

（二）清算阶段。2021年5月15前，市医保部门汇总各县（市、区）清算结果报市政府。有历史欠账的县（市、区），在做实基金市级统筹前必须还清欠款。

（三）实施阶段。2021年7月1日起，基金实现市级统收统支。

（四）总结阶段。2021年12月底前，总结市级统筹工作，对与之相配套的经办规程、基金运行风险处置预案等进行调整完善。

六、保障措施

全面做实基本医疗保险市级统筹，是深化医疗保障制度改革的重要内容，是增强医保基金共济能力和抗风险能力、提升医疗保障水平的重要举措。各地、各有关部门要深刻认识推进基本医疗保险市级统筹的重要性、紧迫性，将此项工作纳入重要日程，作为重点任务，加快推进实施，确保落实到位。

（一）强化组织领导。市政府成立绥化市全面做实基本医疗保险市级统筹工作领导小组，组长由市政府分管副市长担任，副组长由市政府秘书长担任，成员由市医保局、市财政

局、市税务局、市审计局、市卫健委、市委编办和县（市、区）政府主要领导组成。领导小组下设办公室，办公室设在市医保局，办公室主任由市医保局局长兼任，办公室成员由各有关部门或单位人员组成，具体负责各项工作的组织协调、业务指导和组织实施等相关工作。

（二）强化部门配合。各有关部门要密切沟通，协同推进，形成工作合力。医疗保障部门负责牵头推进基本医疗保险市级统筹工作，制定实施方案，完善配套措施；财政部门负责落实财政补助政策，会同相关部门加强基金财务管理，做好基金预算和监管工作；税务部门负责基本医疗保险费征缴工作；审计部门负责做好基本医疗保险基金审计监督工作；卫健部门负责加强医疗服务行为监管，有效规范医疗服务行为；税务部门负责将基本医疗保险费划入同级财政专户；编制部门配合做好市级机构以下医疗保障部门垂直管理推进工作。

（三）强化责任考核。各地、各有关部门要按照全面做实市级统筹方案的相关部署要求，积极推进落实，确保按照时间节点完成各项目标任务。2021年起，将扩面征缴、基金统收统支等落实情况纳入各县（市、区）年度综合考核范围。

（四）强化宣传引导。要加强正面宣传和舆论引导，充分利用报纸、广播、电视等传统媒体以及网络、微信等新媒体，对全面做实基本医疗保险市级统筹相关政策进行深度解读，大

力宣传市级统筹对促进公平、防范风险、增进人民健康福祉的积极作用，及时回应参保人员关切，正确引导社会预期。