

# 安徽省人民政府办公厅关于 基本医疗保险省级统筹的实施意见

各市、县人民政府，省政府各部门、各直属机构：

为深入贯彻落实党的二十大精神，加快推进基本医疗保险（以下简称基本医保）省级统筹，根据《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》及《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》要求，结合我省实际，经省政府同意，提出以下实施意见。

## 一、重点任务

（一）统一参保覆盖范围。落实国家全民参保部署，健全参保制度。用人单位及职工依法参加职工基本医保（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。除应参加职工医保的人员或按规定享有其他保障的人员以外的全体城乡居民,依法参加城乡居民基本医保(以下简称居民医保),不得重复参保。建立健全医疗保障部门与教育、公安、民政、人力资源社会保障、卫生健康、税务、市场监管、农业农村、残联等部门和单位的数据共享机制,完善覆盖全民的参保数据库,基本医保参保率稳定在95%以上。

(二)统一筹资缴费政策。职工医保费用由用人单位和职工共同缴纳,用人单位依法依规按职工工资总额的一定比例缴纳,职工缴费比例为本人工资的2%。参保人员达到法定退休年龄时,累计缴费年限达到规定年限的,退休后不再缴纳职工医保费,享受退休人员职工医保待遇;累计缴费年限未达到规定的,可继续缴费至规定年限,或按退休时的缴费基数一次性缴费至规定年限。累计缴费年限包括实际缴费年限和视同缴费年限,法定退休年龄按照国家有关规定执行。

居民医保费实行个人缴费和政府补贴相结合,原则上实行按年集中参保缴费,每年12月31日前完成次年居民医保缴费工作。新生儿、新认定的救助对象以及退出其他保障的人员等,可按规定在非集中期参保缴费。救助对象参加居民医保的个人缴费按规定享受分类资助。

职工医保、居民医保具体筹资政策、缴费年限等由省医保会

同财政等部门制定调整，各市现行筹资政策与省规定不一致的，2025 年底前过渡到省统一规定。

（三）统一待遇保障政策。职工医保参保人员原则上自用人单位为其办理参保并按规定缴费的次月起享受职工医保待遇。灵活就业人员首次办理参保的，按规定连续缴费 3 个月后享受职工医保待遇。居民医保待遇原则上按年享受，除特殊情形外，保障期为 1 月 1 日至 12 月 31 日。基本医保关系转移接续、待遇衔接等按照国家及我省有关规定执行。

落实医疗保障待遇清单制度。职工医保、居民医保住院费用起付标准分别按照全省上年度全口径城镇单位就业人员平均工资、居民人均可支配收入的一定比例设置，医保政策范围内支付比例分别稳定在 80%、70% 左右，不同层级医疗机构间保持 5—15 个百分点的支付比例差距，最高支付限额分别为全省上年度全口径城镇单位就业人员平均工资、全省上年度居民人均可支配收入的 6 倍左右。健全职工医保、居民医保门诊保障政策，完善全省统一的门诊慢特病保障措施。

职工医保、居民医保待遇保障具体政策标准由省医保会同财政等部门制定调整。

（四）统一基金运行管理。健全基本医保基金预算管理与绩效评价办法，全面实施预算绩效管理，强化预决算的刚性约束力。坚持以收定支、收支平衡、略有结余，全面、准确、完整编制基本医保基金收入预算。综合考虑以往年度支出规模、医疗费用控

制目标、参保人员年龄结构、待遇政策调整等因素编制年度支出预算。原则上不编制当年赤字预算，不编制基金历年累计结余赤字预算。基本医保基金专款专用，不得用于平衡财政预算，严格规范基金收支内容、标准和范围。

健全基本医保基金运行分析与风险预警机制，促进基金运行中长期平衡、可持续。完善严密有力的基金监管体制机制，压实市、县（市、区）属地监管责任，将基金筹集、使用、经办、结算等环节全面纳入监管范围，实现医保基金监管全覆盖。持续健全监督检查、智能监控、信用管理、综合监管、社会监督等制度，严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。

（五）统一基金调剂管理。建立基本医保省级调剂金机制，基本医保基金实行省对设区市的调剂，用于防范全省基本医保基金重大风险。省级调剂金按职工医保、居民医保分别计提，提取比例不高于上年度基本医保统筹基金征缴收入的 5%，纳入省财政专户管理，单独建账，专款专用。省级调剂金累计结余达到全省上年度基本医保统筹基金征缴收入 10% 的，暂停提取。除上解的调剂金外，设区市基本医保基金（含历年、新增结余）留存本市，并列入设区市年度基金预算管理。

因国家及省医保政策调整、突发重大疫情医疗救治医保支付及其他医保合理支出、赡养比提高等原因，导致当期基金收支出现缺口时，根据各设区市收支缺口额度、省级考核评价等因素，由省级调剂金和当地历年累计结余基金按一定比例共同负担。基

本医保省级调剂金管理办法由省财政会同医保、卫生健康等部门制定。

（六）统一医保支付机制。严格落实国家基本医保目录，加强全省医保药品、医疗服务项目、医用耗材目录规范化、标准化、动态化管理，逐步统一医保目录乙类部分的个人先行支付比例。建立健全国家谈判药品落地工作机制，根据国家规定的权限，加快建立全省统一的民族药品、中药饮片、医疗机构制剂医保支付准入退出机制。

完善总额预算管理，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。全面实现按病组或按病种分值付费改革三年行动计划任务目标。对于精神病等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病按床日付费。积极探索普通门诊及门诊慢特病医药服务按人头总额付费管理。探索中医按病种分值付费。总结推广我省紧密型县域医共体改革付费的做法，协同推进紧密型医疗联合体“打包”付费改革。

（七）统一医保公共服务。建立与统筹层次相适应的行政管理与服务体制，探索推进市级以下医疗保障部门垂直管理。建立覆盖省、市、县、乡、村五级的医疗保障公共服务体系，统一全省医保经办流程和服务规范，大力推进服务下沉，实现一站式服务、一窗口办理、一单制结算。落实异地就医结算，推进长三角地区医疗保障服务便利共享。加强经办服务队伍建设和人才培养，提升医疗保障服务能力和水平。

全省统一建设并应用国家（安徽省）医疗保障信息系统，建成全省统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障数字化平台，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。健全医保标准化体系，推进医保政务服务事项网上办理，在资格核定、参保登记、待遇支付、基金结算、转移接续、稽核监控、医药采购等方面实现“一网通办”。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，提升医保大数据治理水平与支撑能力。

## 二、实施步骤

（一）第一阶段：2024 年底前，规范统一居民医保待遇保障等配套政策；制定基本医保省级调剂金管理办法。

（二）第二阶段：2025 年起，组织实施居民医保省级统筹相关政策，实施居民医保省级调剂金制度；规范统一职工医保筹资与待遇保障等配套政策。

（三）第三阶段：2026 年起，组织实施职工医保省级统筹相关政策，实施职工医保省级调剂金制度。

## 三、保障措施

各级政府、省有关部门要进一步提高政治站位，健全工作协同机制，把推进基本医保省级统筹工作摆在重要位置，全面压实属地管理责任和部门职责。在顺利推进基本医保省级统筹工作的基础上，适时研究推动大病保险、医疗救助等省级统筹工作，促进各类医疗保障互补衔接，实现医疗保障制度更加成熟定型。要

建立健全重大风险防范处置机制，主动做好相关政策解读和宣传，及时回应社会关切，积极稳妥处理改革过程中的各项风险隐患。

安徽省人民政府办公厅

2024年4月8日

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，  
省高院，省检察院，省军区。

各民主党派省委，省工商联，各人民团体，中央驻皖各单位。