城府办发〔2021〕204号

城口县人民政府办公室

关于做好2022年城乡居民基本医疗

保险参保筹资工作的通知

各乡镇人民政府（街道办事处），县政府各部门，有关单位：

根据《重庆市医疗保障局重庆市财政局国家税务总局重庆市税务局关于做好重庆市2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（渝医保发〔2021〕70号）、重庆市医疗保障局等七部门《关于印发重庆市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通知》（渝医保发〔2021〕66号）等文件精神，现就做好我县2022年城乡居民基本医疗保险参保筹资工作有关事宜通知如下：

一、目标任务

按照国家和重庆市人民政府的要求，2022年城乡居民基本医疗保险参保率持续巩固在95%以上。县民政局认定的特困人员、低保对象、低保边缘户，县乡村振兴局认定的返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难户（以下简称突发严重困难户）参保率达100%。

二、基本原则

2022年城乡居民基本医疗保险落实户籍地或居住地参保原则，参保居民可以通过税务部门配发到村社的专用P0S机进行申报缴费，推广微信、支付宝、渝快办在线缴费等多种缴费方式；落实《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）、《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源社会保障部国家医疗保障局令第41号）有关规定，对持居住证参保的参保人，各级财政按当地居民相同标准给予补助。

三、筹资标准

（一）参加城乡居民医疗保险一档的，个人缴费标准为每人每年320元。

（二）参加城乡居民医疗保险二档的，个人缴费标准为每人每年695元。

四、城乡居民医疗保险待遇保障和门诊统筹使用规定

严格落实医疗保障待遇清单制度，严格执行基本医疗保障支付范围和标准。进一步巩固住院待遇保障水平，政策范围内基金

支付比例达到70%左右。巩固大病保险保障水平，落实国家要求，将起付线统一至全市上年度居民人均可支配收入的一半，从2022年1月1日起，将大病保险起付线调整为15412元/人·年。

持续做好居民医保门诊统筹，2022年度一档参保人门诊统筹支付限额为300元，二档参保人门诊统筹支付限额为500元。同时抓好高血压、糖尿病门诊用药保障政策落实。

规范待遇享受等待期（以下简称“等待期”）设置，居民医保待遇状态正常的人员年度内转为参加职工医保，在其等待期内处于预参保状态享受居民医保待遇。对居民医保在集中参保期内参保的、在职工医保中断缴费3个月内参加居民医保的，以及新生儿（出生后90天内）、农村低收入人口等特殊群体，不设待遇享受等待期。在渝高校大学生毕业当年9月1日后3个月内参加居民医保并补缴当年费用的，其待遇享受时间从当年9月1日起计算。

五、政府资助参保范围及标准

对城乡困难群众参加居民医保，个人缴费部分给予参保资助，超过资助标准的个人应缴纳参保费用由参保对象自行负担。若资助对象身份重叠，按照就高原则进行资助，享受资助参保后人员身份发生变化的，不再进行差额资助。

（一）医疗救助资金资助对象

1.特困人员（含原城市“三无”人员和农村五保对象、城乡孤儿和事实无人抚养儿童）、在乡重点优抚对象（不含一至六级伤残军人）参加居民医保一档，按照居民医保一档个人缴费标准的100%给予资助；

2.低保对象参加居民医保一档，按照居民医保一档个人缴费标准的90%给予资助。

3.城乡重度（一、二级）残疾人员、低保边缘户，返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户参加居民医保一档，按照居民医保一档个人缴费标准的70%给予资助。

以上人员自愿参加居民医保二档的，统一按照参加居民医保一档个人缴费标准的100%给予资助。

4.在乡老复员军人参加居民医保，按二档缴费标准全额资助。

特困供养对象、低保人员、低保边缘户由县民政局认定并负责提供资助对象花名册；返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户由县乡村振兴局认定并负责提供资助对象花名册；城乡重度（一、二级）残疾人员由县残联认定并负责提供资助参保花名册；在乡重点优抚对象（不含1—6级伤残军人）、在乡老复员军人由县退役军人事务局认定并负责提供资助对象花名册；人员名单由县医保局在参保系统中进行特殊人员类别标识。

（二）县乡村振兴局资助对象

1.未纳入低收入人口监测范围的稳定脱贫人口，参加居民医保一档或二档，均按照100元/人·年的标准给予资助。

未纳入低收入人口监测范围的稳定脱贫人口由县乡村振兴局认定并负责提供资助对象花名册，由县医保局在参保系统中进行特殊人员类别标识。

（三）县卫生健康委资助对象

计生奖扶特扶家庭的资助标准按《重庆市卫生和计划生育委员会、重庆市人力资源和社会保障局、重庆市财政局关于完善计划生育奖励扶助特别扶助家庭医疗保险资助政策的通知》（渝卫发〔2017〕123号）文件规定执行。

1.计划生育家庭特别扶助对象（含农村独生子女四级残疾扶助）及其子女、计划生育手术并发症人员，参加居民医保一档或二档，按照居民医保一档个人缴费标准的100%给予资助。

2.计划生育奖励扶助对象本人，参加居民医保一档或二档，按照居民医保一档个人缴费标准的80%给予资助。

当年确认的计生奖扶特扶家庭参保补贴对象,从次年1月1日起按年度享受参保资助待遇。计生奖扶对象由县卫生健康委认定并负责提供资助对象花名册，由县医保局在参保系统中进行特殊人员类别标识。

（四）县残联资助对象

1.农村和城镇3-4级残疾人员参加居民医保一档或二档，均按照100元/人·年的标准给予资助。

残疾对象及伤残等级以县残联颁发的第二代残疾证（有效期内）、第三代残疾人证（智能卡）为准，残疾对象由县残联认定并负责提供资助对象花名册，由县医保局在参保系统中进行特殊人员类别标识。

六、时间安排

根据有关要求，2022年的城乡居民医疗保险筹资工作时间安排如下：

（一）宣传动员阶段（2021年12月20日前）

各乡镇（街道）召开动员会，安排部署参保筹资工作，做好宣传发动。乡镇（街道）社保所负责核对辖区内应参保对象，负责与县民政局、县乡村振兴局、县卫生健康委、县退役军人事务局和县残联的乡镇（街道）经办机构核对资助对象信息，做好参保登记、缴费方式宣传等各项准备工作。各相关部门做好政策宣传和配合工作。

（二）缴费申报阶段（2021年12月21日—2022年2月20日）

各乡镇（街道）为参保筹资主体，村（社区）为参保筹资责任单位。要引导参保群众灵活选择缴费方式，大力引导中青年人员以及外出务工人员使用微信、支付宝等线上缴费方式，实现每个家庭至少有一人会使用线上缴费方式。每个村（社区）至少设一个线下缴费点，要主动上门服务，帮助不会使用智能手机的老年群体和行动不便的群体缴费，为参保群众提供便捷的缴费服务方式。

（三）检查核对阶段（2022年2月21日—2月28日）

各乡镇（街道）要检查核对辖区内的参保情况，引导未参保人员参保，重点核对资助对象、困难群体是否应保尽保。参保经办人员要核实代收现金、微信或支付宝代收款是否完成缴费、是否存在漏缴、错缴等情形。为不影响参保人员正常享受医保待遇，

核查工作务必在2月28日前完成。

七、工作要求

（一）加强组织领导。各乡镇（街道）要切实加强对参保筹资工作的组织领导，制定详细可行的工作方案，充分发挥村（社区）干部在筹资工作中的主力军作用，做到定目标、定人员、定进度、定责任，确保圆满完成参保筹资目标。

（二）强化宣传引导。各乡镇（街道）、县级部门要加大居民医保参保缴费工作的宣传力度，丰富宣传途径，充分利用各种宣传形式深入细致地开展宣传工作。特别要加强对城乡居民医疗保险征收职能划转税务征收后的征缴流程变化、参保资助标准变化的宣传，使广大群众真正了解自己的权利和义务、体会党和政府的关怀和温暖，引导其自愿参保。

（三）加强协调配合。各乡镇（街道）和县级相关部门要各司其职，密切配合，形成齐抓共管的工作格局。县医保局、县民政局、县乡村振兴局、县残联、县卫生健康委、县退役军人事务局要按照各自的工作职责，会同各乡镇（街道）做好各类资助对象的摸底核查工作，并负责提供资助参保花名册，确保政策标准统一、口径一致，数据真实可靠。

（四）严格规范操作。一是要认真、准确提供和录入参保人员信息并做好人员类别标识。必须依据户口簿或身份证人员信息进行参保登记，详实填写姓名、性别、出生年月、身份证号码等内容，在人员录入、信息核对、人员类别标识工作上要做到细之又细、慎之又慎。二是对特殊困难群体要做到资助参保一个也不遗漏，必须保证100%参保。如因工作疏漏造成审计、稽核发现特殊困难人员未参保的单位将严格按规定追究相关人员责任。在录入其信息时必须准确选择相应的家庭类别和人员类别，避免出现参保人员无法获得医疗保险待遇问题。

（五）强化督促检查。参保筹资工作开始后，各乡镇（街道）要坚持每周向县税务局报送筹资工作进展情况。县税务局要及时收集汇总筹资进展情况报县政府督查室。县政府督查室要对此项工作开展专项督查，发现工作推动不力和严重违纪违规等问题，要及时报相关部门追究相关责任人员的责任。

附件：城口县2022年城乡居民基本医疗保险特殊困难人

       员政府资助参保标准表

                城口县人民政府办公室

                      2021年12月15日