

济南市人民政府文件

济政发〔2012〕25号

济南市人民政府 关于城镇基本医疗保险市级统筹的实施意见

各县（市）、区人民政府，市政府各部门：

为进一步完善城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇基本医疗保险）制度，提高统筹层次，根据国家和省有关文件精神，结合我市实际，现就城镇基本医疗保险市级统筹提出以下实施意见。

一、总体要求

深入贯彻落实科学发展观，围绕加快基本医疗保障制度建设，坚持政府主导、统一政策、分级管理、分步实施的原

则，条件成熟一个、纳入一个，逐步将各县（市）纳入市级统筹范围。通过全面推进城镇基本医疗保险市级统筹工作，提高城镇基本医疗保险保障能力和基金抗风险能力，促进城镇基本医疗保险制度可持续发展，为城镇职工和居民提供更好的基本医疗保险服务。

二、主要政策

根据工作安排和有关要求，条件成熟的县（市）经考评合格的，纳入市级统筹，统一执行市级城镇基本医疗保险政策规定。

（一）统一参保范围。

1. 参加城镇职工基本医疗保险范围。本市行政区域内城镇所有用人单位及其职工、退休人员，城镇个体工商户业主及其雇工，灵活就业人员等各类从业人员。

2. 参加城镇居民基本医疗保险范围。大中专院校和中小学校在校学生、少年儿童、老年居民及其他非从业城镇居民。

（二）统一缴费标准。

1. 统一城镇职工基本医疗保险缴费基数、缴费比例、最低缴费年限以及城镇职工大额医疗费救助金缴纳标准。

2. 统一城镇居民基本医疗保险筹集标准和财政补助标准。

（三）统一待遇标准。

1. 统一城镇职工基本医疗保险待遇标准，包括：统一个人账户金划入比例和使用范围；统一统筹基金支付比例、起付标准和最高支付限额；统一门诊规定病种及其鉴定标准、费用支付范围；统一药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施项目范围及个人自付比例；统一城镇职工大额医疗费救助金支付比例和最高支付限额等。

2. 统一城镇居民基本医疗保险待遇标准，包括：统一基金支付比例、起付标准和最高支付限额；统一门诊规定病种及其鉴定标准、费用支付范围；统一药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施项目范围、个人自付比例等。

（四）统一经办管理流程。

1. 统一城镇基本医疗保险定点医疗机构、定点零售药店（以下简称定点医疗机构、定点零售药店）准入条件、审核程序、服务协议和相关工作监管等，并按照市级有关政策规定执行。市人力资源社会保障部门可视情委托县（市）人力资源社会保障部门负责本县（市）范围内定点医疗机构、定点零售药店认定工作，并将有关定点医疗机构、定点零售药店名单报市人力资源社会保障部门备案。

市人力资源社会保障部门负责全市定点医疗机构、定点零售药店相关工作整体监管。市和县（市）医疗保险经办机构按照工作职能负责相应区域内定点医疗机构、定点零售药店相关日常管理工作。市医疗保险经办机构负责全市定点医

疗机构、定点零售药店相关工作年度检查审核。

2. 参保人员在本市定点医疗机构、定点零售药店发生的城镇职工基本医疗保险个人账户支出金额，以及在本市定点医疗机构发生的城镇职工基本医疗保险统筹基金、城镇居民基本医疗保险基金和城镇职工大额医疗费救助金支出金额，由医疗保险经办机构按规定予以结算。

参保人员可按规定在本市范围内选择定点医疗机构、定点零售药店就医购药。

3. 市医疗保险经办机构负责门诊规定病种申报、鉴定和相关监管等工作，并可视情委托县（市）医疗保险经办机构负责本级行政区域内门诊规定病种申报、鉴定和相关日常管理等工作。

4. 市医疗保险经办机构要对各县（市）医疗保险经办机构加强业务指导和监督检查，提高工作效能。

（五）统一基金管理政策。

1. 按照属地管理原则，由市、县（市）相关经办机构负责本级区域内参加城镇基本医疗保险登记和基金征缴工作。

2. 城镇基本医疗保险基金和城镇职工大额医疗费救助金（以下简称医保基金）暂实行分级管理办法，待条件成熟后逐步过渡到全市统收统支。各县（市）历年结存的医保基金暂留存本级；征缴的医保基金应当及时缴入本级财政专户

管理。纳入城镇基本医疗保险市级统筹前出现的医保基金风险，由各县（市）承担。

3. 医保基金实行收支预决算制度和总量计划控制，并进一步加强和完善财务会计、内部审计制度建设。每年由市人力资源社会保障部门向各县（市）人力资源社会保障部门下达城镇基本医疗保险扩面参保、基金征缴和费用支出计划，年终进行检查审核。各县（市）医疗保险经办机构负责编制本级年度医保基金收支预决算；市医疗保险经办机构负责编制市本级年度医保基金收支预决算，并汇总各县（市）医保基金收支预决算情况。

4. 市级及各县（市）统筹区要进一步建立健全异地就医备案审批和双向转诊制度，积极做好医保基金风险防控工作。

5. 市人力资源社会保障、财政部门要加大对全市医保基金监管力度，进一步完善各项规章制度，加强核算及内部控制，健全有关运行监管考核机制，确保安全运行。

（六）统一信息资源管理。整合市级及各县（市）统筹区现有城镇基本医疗保险信息系统和有关资源，实行联网管理，实现全市范围内联网结算和城镇基本医疗保险“一卡通”服务。

三、全面做好有关准备工作

（一）完善统一信息系统建设。市及各县（市）医疗保

险经办机构要按照城镇基本医疗保险市级统筹工作需要，结合实施“金保工程”，进一步完善城镇基本医疗保险信息系统，规范程序开发、数据接口、基础数据及功能模块等内容，2015年底前实现市级及各县（市）统筹区之间信息资源共享，同时完成统一参保人员社保卡、城镇基本医疗保险经办流程等工作。

（二）规范统一相关政策规定。纳入城镇基本医疗保险市级统筹前，各县（市）政府要按照本实施意见要求，积极推进相关工作开展，逐步调整完善有关政策规定，2017年底前实现与市级政策基本统一。各县（市）调整城镇基本医疗保险有关政策规定要先报市人力资源社会保障行政部门审查备案。

（三）做好资料整理和有关清欠、审计工作。各县（市）要将纳入城镇基本医疗保险市级统筹前的基金征缴和待遇支付资料分类归档，做到账账相符、账表相符，并由市人力资源社会保障、财政等部门联合进行监督检查；对于历年欠费，由各县（市）政府负责做好清欠工作。市审计部门要依法对全市城镇基本医疗保险基金进行审计。

四、切实加强组织领导

各县（市）政府要充分认识开展城镇基本医疗保险市级统筹工作的重要性、紧迫性和艰巨性，并作为今后一个时期推动城镇基本医疗保险制度建设的重点内容，加强领导，周

密部署，强化措施，积极推进。要积极开展各项准备工作，进一步加大资金投入力度，全面整合完善城镇基本医疗保险信息系统，按期实现互联互通，提高管理服务效能。同时，妥善处理推进市级统筹工作中遇到矛盾和问题，做好市级统筹政策与现行政策平稳衔接工作，保障各项工作顺利开展。各有关部门要按照各自职能明确工作职责，加强监督检查，互相支持配合，形成推进合力，确保工作落实。

本实施意见自印发之日起施行，有效期 5 年。相关配套政策由市人力资源社会保障部门会同有关部门另行制定。

济 南 市 人 民 政 府

二〇一二年十二月八日

主题词：劳动 医疗 保险 意见

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，济南警备区，市法院，市检察院。
各民主党派市委。

济南市人民政府办公厅

2012 年 12 月 8 日印发
