

威海市医疗保障局 威海市财政局
国家税务总局威海市税务局
关于做好 2019 年居民基本医疗保险工作的通知

威医保发〔2019〕37号

各区市医疗保障局、财政局、税务局，国家级开发区人力资源社会保障局、财政局、税务局，南海新区党群与人力资源部、财政局：

为进一步做好居民基本医疗保险工作，根据《山东省医疗保障局山东省财政厅国家税务总局山东省税务局关于做好2019年居民基本医疗保险工作的通知》（鲁医保发〔2019〕57号）和《山东省医疗保障贫困人口未参保人员销号2019专项行动方案》（鲁医保发〔2019〕62号）文件精神，结合我市实际，现就有关问题通知如下：

一、做好居民基本医疗保险参保工作

加大全民参保计划推进力度，各级财政部门要按规定足额安排财政补助资金，及时拨付到位。各区市医疗保障部门要有序推进居民基本医疗保险费征管职责划转前后的工作衔接，确保年度筹资量化指标落实到位。

全面开展困难人员精准扩面专项行动，2019年实现困难人员基本医保、大病保险、医疗救助覆盖面3个100%。要强化部门信息共享，加强动态管理，建立“未参保贫困人口数据库”，安排专人负责，实行逐人销号机制，对新纳入的困难人员要在10个工作

日内协调有关部门办理参保补贴和参保缴费登记手续，对退出的困难人员及时做好系统标注，落实相关措施，确保跟踪掌握情况变化，着力解决流动困难人员断保、漏保问题。

二、提高大病保险待遇水平

（一）筹资标准。2019年居民大病保险筹资标准为每人81元。

（二）待遇水平。2019年居民大病保险起付标准为1.8万元。个人负担的合规医疗费用1.8万元（含）以上、10万元以下的部分给予60%补偿，10万元（含）以上、20万元以下的部分给予65%补偿，20万元（含）以上、30万元以下的部分给予70%补偿，30万元（含）以上的部分给予75%补偿。一个医疗年度内，居民大病保险每人最高给予40万元的补偿。

其中，对建档立卡贫困人口、重点救助对象、贫困重度残疾人等困难人员（以下简称困难人员），实施居民大病保险倾斜性政策，其居民大病保险起付标准降低至5000元。个人负担的合规医疗费用5000元以上（含）、10万元以下的部分给予65%补偿，10万元以上（含）、30万元以下的部分给予75%补偿，30万元（含）以上的部分给予85%补偿，取消其居民大病保险最高支付限额，进一步减轻困难人员大病医疗负担。

参保居民纳入大病保险单独补偿范围的特药待遇按原政策执行。

三、提升医疗保障经办服务水平

（一）做好大病保险待遇补报经办工作

医疗保障经办机构要会同大病保险承办机构做好大病保险承办委托合同调整工作，再造待遇补偿和补报信息系统，确保自 2019 年 9 月 1 日起实施新政策，同时，按新政策对 2019 年 1 月 1 日至 8 月 31 日期间发生的居民医疗保障费用重新核算并补报。

需要补报个人的费用，由大病保险承办机构直接返回至本人社会保障卡银行账户，未开通社会保障卡银行功能的，由大病保险承办机构负责落实本人有效银行卡号并补偿待遇，各区市医疗保障经办机构要提供必要的协助支持。

需要补报医疗救助资金的费用，市域内就医的由大病保险承办机构直接返回至参保人员医疗费用发生的医疗机构账户；异地就医的由大病保险承办机构返回至参保人员所在区市医疗保障部门实有资金账户。

享受医疗商业补充保险的建档立卡贫困人口无需补报其个人费用，由大病保险承办机构分别将需要补报的差额返回至医疗救助和医疗商业补充保险资金中。

（二）提升医疗保障综合服务水平

各级医疗保障经办机构要进一步优化医疗保障公共服务，确保 2019 年 12 月底前实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。着力深化“放管服”改革，简化定点医药机构协议签订程序，加强事中事后监督，切实做好基金结算、清算工作，确保资金及时足额拨付。全力推进医保经办标准化建设，全面提升医保经办机构的服务能力和质量水平，着力打造“经

办程序最简、证明材料最少、办理时限最短、服务质量最优”的医保经办服务品牌。

巩固完善异地就医直接结算和医保关系转移接续工作，将符合条件的一级及以下基层医疗机构纳入定点协议管理，继续扩大省内和跨省联网结算定点医疗机构数量。以流动人口和随迁老人为重点，优化异地就医备案流程，加快推广电话、网络备案方式，使异地就医患者在更多定点医院持卡看病、即时结算。加强就医地管理，将跨省异地就医全面纳入就医地协议管理和智能监控范围。

各区市要按照全国统一医保信息平台和业务标准的要求，高标准推进统一联网、直接结算，确保数据可交换、可监控。促进医药卫生资源互补共享，推动定点医药机构加强管理、提高质量和改善服务。统一推进医保支付方式改革，实行总额控制下的复合式支付方式，对县域紧密型医共体实行打包付费，推进 DRG 付费改革试点，抓好预付金制度落实。

四、压实医保基金监管责任

各区市要充分认识打击欺诈骗保的长期性和复杂性，深入开展打击欺诈骗保专项治理，聚焦基金监管领域的痛点、难点、堵点，着重打击篡改医疗数据、过度医疗、未经有关部门登记备案收取大型设备检查费等违规行为，进一步严查漏洞、严密监管、严格执法，确保年内实现定点医药机构检查、举报线索复查、智能监控的三个“全覆盖”。

积极推进我市作为国家医保智能监控示范点的创新示范工作，

探索打造人脸识别系统、医保费用医院审核系统、智能定位系统多位一体的智能监控体系，开发完善医院 HIS 数据监控系统，搭建处方流转平台，用好医保费用智能审核技术和大数据，实现对医保医疗服务行为全方位、全过程监控。

坚持标本兼治，将定点医药机构履约情况和医保医师考核情况作为医保指标确定的重要依据，加强医保协议管理，严格协议签订。全面规范经办稽核和行政执法检查，落实集体审议制度，提高依法行政水平。推进联合惩戒，加大协议退出、行政处罚和责任追究力度，加快建立医保信用评价体系，建立医保信用“黑名单”，推行“红黄牌”制度。加强医保基金预决算，建立医保基金大数据分析和运行评价机制，强化基金支付风险预警防控，确保基金安全平稳运行。

五、加强组织保障

各区市要将居民医疗保障工作纳入改善民生重点任务，加强领导、健全机制，压茬推进、落实落细，确保有关政策调整、待遇支付、管理服务于 2019 年 9 月底前落地实施。各有关部门要建立信息沟通和协同推进机制，增强工作的系统性、整体性、协同性，确保惠民政策落实到位。医疗保障部门要做好政策解读和服务宣传，加强对大病保险经办业务的协调指导，强化对医药机构服务行为的监督管理。财政部门要加强对居民医疗保障资金监督，及时划拨相关资金。税务部门要做好工作衔接，为参保群众提供更加便捷高效的缴费服务。

我市以往政策与本通知规定不一致的，按本通知规定执行。

威海市医疗保障局

威海市财政局

国家税务总局威海市税务局

2019年8月12日