《温州市全民基本医疗保障办法》

起草说明

一、起草背景与过程

我市于2018年出台了《温州市全民基本医疗保险办法》，初步理顺了我市各县（市、区）医疗保障政策框架体系，解决了制度叠床架屋、碎片化、管理不畅等问题，并建立健全以基本医疗保险为主体，大病保险为延伸，医疗救助为托底，商业健康保险、职工互助医疗和医疗慈善服务等为补充的多层次医疗保障体系。近年来，国家和省加快推进医疗保障制度改革，密集出台《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2020〕14号）、《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的通知》（医保发〔2021〕5号）、《浙江省医疗保障条例》等相关法律法规规章，主要涉及职工医保缴费基数、缴费方式、个人账户划建、待遇享受时间等方面的政策调整，我市现行《全民医保办法》已不适应当前医疗保障制度改革新形势，亟待出台一部具有高度统一性、综合性的《温州市全民基本医疗保障办法》（以下简称“《办法》”）。

2021年5月份，我们开始起草《办法》，8月份形成初稿， 期间多次征求系统内部意见进行完善，同时与省内其他地市沟通了解相关政策，组织县（市、区）骨干对基金的收支进行多轮测算，9月8日,在吸收各县（市、区）意见的基础上，对《办法》进一步完善，形成目前的文稿。

二、主要内容与具体框架

《办法》共13章139条，全文20000字（原文15500字）。分为总则、职工医保、城乡居民医保、补充保险、生育保险、基金管理、经办与服务管理等13个章节，总体思路是：坚持覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续方针，遵循保障水平与经济社会发展水平相适应、权利与义务相对应、公平与效率相结合原则，建立全市统一、多层次的医疗保险体系，实现参保范围、缴费政策、待遇标准、就医管理、基金监管、经办服务等方面的全市统一。较原办法在章节上增加了生育保险章节、扩充了补充保险章节，在原经办服务管理章节增加了“医药服务管理”的相关内容，在内容上主要对照省医疗保障条例、市级统筹以及经办操作要求，对现行职工、城乡居民医保的缴费政策、待遇标准、就医管理等进行了调整。

温州市医疗保障局  
2021年10月18日