《关于金华市全面做实基本医疗保险市级统筹实施方案（征求意见稿）》起草说明

全面做实基本医保市级统筹工作是党中央、国务院深化医疗保障制度改革的重大制度安排。根据上级文件要求，我局会同财政等部门拟定了《金华市全面做实基本医疗保险市级统筹实施方案（征求意见稿）》（以下简称《实施方案》），起草说明如下：

一、政策背景

2020年以来，国家及省陆续出台深化医疗保障制度改革文件，要求巩固提高基本医疗保险统筹层次，全面做实基本医疗保险市地级统筹（以下简称“做实基本医保市级统筹”）。2021年7月，省委省政府办公厅印发《关于全面做实基本医疗保险市级统筹的指导意见》，要求各设区市在 2021年11月底前出台本地基本医保市级统筹实施方案。

二、制订依据

1.《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》

2.《中共浙江省委 浙江省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》

3.《中共浙江省委办公厅浙江省人民政府办公厅关于全面做实基本医疗保险市级统筹的指导意见》

4.《中共金华市委金华市人民政府关于深化医疗保障制度改革强化数字赋能打造全民安心医保城市的实施意见》

三、《实施方案》框架内容

《实施方案》主要包括五方面内容，即指导思想、基本原则、主要目标、主要任务、组织保障。主要任务中重点针对我市尚未实现统一的指标内容提出了完善意见。

（一）统一参保范围

落实全市用人单位统一参保生育保险。2019年我市统一制度规定，参加职工医保的在职职工同步参加生育保险。目前除永康、东阳及武义外，其他县市（含市本级）均存在机关事业单位未缴纳生育保险的情况。2022年1月1日起落实全市用人单位统一参保生育保险。

（二）统一筹资标准

1.统一全市用人单位基本医疗保险缴费比例。按照规定，2019年起全市用人单位医保缴费比例标准为7.5%（含生育保险，下同），经市政府同意，低于7.5%的县市可按原单位缴费比例执行至2021年底（已实施3年优惠）。

2.统一全市城乡居民财政补助政策，分三年过渡到位。考虑我市县域经济发展不平衡，城乡居民医保财政补助标准差距较大，为平稳推进市级统筹，2022年起全市确定三个财政补助档次，分三年实现全市财政补助统一。2022年标准：第一档次义乌为每人每年1100元，第二档次市本级、东阳及永康为每人每年980元，第三档次兰溪、浦江、武义及磐安为每人每年930元。

（三）统一医疗服务价格

统一全市公立医院医疗服务价格。本次未调整价格项目4629 项，降低价格项目1173项，提高价格项目296项，对老百姓看病就医费用影响不大。

（四）统一基金预决算管理

制定金华市基本医疗保险基金预算管理办法，明确基金统一征缴、统一拨付，严格规范基金收支内容、标准和范围，强化预算执行的约束力。

（五）统一基金收支管理

**一是**明确2022年1月起，各县（市、区）基本医保基金累计结余实行全市统筹，除归集基金外，暂时留存各县市，由市级统一管理和调度使用，主要用于弥补当地以后年度基金缺口。**二是**归集基金的筹集。职工医保归集基金由各地职工医保基金累计结余按同比例上划，达到全市3个月的支付能力时不再筹集。居民医保归集基金由各地按上年居民医保基金清算支出的一定比例从历年结余中上划，若历年累计结余不足的，从当年收入中划转，归集基金达到全市1个月的支付能力时，不再筹集。

（六）统一责任分担

制定金华市基本医疗保险市级统筹责任分担办法。**一是**为调动各县（市、区）基金收支管理的积极性，基本医疗保险基金收

支当期出现结余时，50 %作为归集基金，50 %可用于结余地弥补其今后年度的缺口。**二是**基金收支当期出现缺口，根据缺口不同情况，确定市级及各县（市、区）分担责任。管理性责任引起的当期缺口，由各地按照责任额全额承担。其他收支缺口责任引起的当期缺口，首先动用其基金累计结余弥补；若各地基金累计结余不足支付时，由归集基金、缺口地财政分别按 5:5 比例补足； 若归集基金亦不足支付时，通过社会保障风险准备金等途径承担。当以上资金仍不足弥补亏损时，由市财政、缺口地财政按2:8 比例补足。