

# 益阳市医疗保障局

---

## 益阳市医疗保障局 对市政协代表《关于完善城乡居民医疗保险制 度的建议》提案的答复

尊敬的李武妹委员等：

您提出的《关于完善城乡居民医疗保险制度的建议》已收悉，衷心感谢您对医保工作的关心关注。对您的提案，我局领导高度重视，召开了专门会议，并明确专人负责承办。现就相关情况及答复汇报如下：

### 一、城乡居民医保政策概况

为实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益，推动医疗保险事业可持续发展，2016年1月国务院下发了《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号），将原新型农村合作医疗和原城镇居民医保整合为城乡居民医保。2016年12月湖南省人民政府下发了《湖南省城乡居民基本医疗保险实施办法》（湘政发〔2016〕29号），文件要求城乡居民基本医疗保险必须按全省统一的政策实行，城乡居民医保筹资（缴费）和待遇标准随着社会经济发展和城乡居民医保基金运行状况适时调整，调整方案由省人力资源社会保障厅会同有关部门研究制定

（现在为省医疗保障局）。

2019年3月医保局成立，国家和省逐步完善机构职责，优化服务，按照国家深化医改要求进一步提高医保统筹层次，进一步统一城乡居民基本医疗保险政策（简称居民医保）。2022年12月湖南省人民政府下发了《湖南省人民政府办公厅关于印发〈湖南省城乡居民基本医疗保险实施办法〉的通知》（湘政办发〔2022〕67号），再次全市统一完善了居民医保政策。67号文规定每年7月底前由省级医保行政部门会同财政部门按照国家有关政策合理确定下一年度全省居民医保的筹资标准。

## 二、建议答复

### （一）关于“夯实医保基础，长期统筹缴费标准”的建议

城乡居民医保采取财政补助和个人缴费相结合的筹资方式。一是对居民参保缴费实施财政补助，并逐年加大投入。2003年至2022年，我省财政补助标准从每人每年20元提高到了610元，个人缴费标准从10元提高到320元，2021年城乡居民医保筹资中，财政补助与个人缴费的比例为1.91:1。政府历年的投入均远大于个人缴费，是居民医保基金最主要的来源。二是对困难群体参保的个人缴费部分按规定给予补贴，帮助其参保，上级医保部门牵头制定困难群众参保资助政策：对特困人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分给予全额资助，对低保对象给予50%的资助。2022年，全市共资助22.86万名困难群众参保，共资助参保资金5760.11万元。

按照《湖南省城乡居民基本医疗保险实施办法》规定每年7月底前由省级医保行政部门会同财政部门按照国家有关政策合理确定下一年度全省居民医保的筹资标准。我省每年颁布的湖南

省城乡居民医保个人缴费标准执行滞后国家标准（2020年国家最低标准280元，我省实际执行为250元；2021年国家规定最低标准320元，我省实际执行为280元；2022年国家最低标准350元，我省实际执行为320元；），在全国来说处于相对较低水平。按照国务院的决定，后续要降低财政补助和个人缴费的比例，这是国家从长远战略考虑解决城乡居民“病有所医”作出的重要决策。

由于标准每年上涨超出了城乡居民能够承受的缴费额度，确实对提高群众参保的积极性有影响，也使群众对政策的不理解。省医疗保障局对此高度关注，一是研究个人缴费增长规划，根据2022年财政补助标准和跨年征缴的个人缴费，科学评估2023年筹资结构，着眼于责任均衡、结构优化和制度可持续，研究未来2至3年个人缴费增长规划；二是积极向国家、省医疗保障局和财政部门反映，依据国家有关政策规定和我省经济发展水平、城乡居民收入状况、医疗消费需求、城乡居民医保基金运行等情况，探索建立与经济社会发展水平、各方承受能力相适应的稳定可持续筹资机制；三是将更加重视医保政策解释宣传工作，以惠民利民的医保政策措施增强群众参保的积极性、幸福感和获得感。

## （二）关于“精细化医保基金管理制度”的建议

精细化医保基金管理制度，促进医保基金的合理使用是我们医保部门对医保基金管理的目标，我们的做法如下：2020年10月，国家医疗保障局办公室于制定印发了《区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作方案》，明确要求发挥医保基金战略性购买作用，提高医保基金使用绩效，提升医保精细化管理服务水平。2020年11月，国家确定益阳市为DIP付费试点城市之一。以此为契机，我市全面深化医疗保障体制改革，加快信息系统建

设，做好病案数据质控，全面推进 DIP 付费试点工作，不断完善绩效评价体系，开展对医疗机构的全方位多维度监管考核，加强协议管理，树立行业典型，助力医保基金精细化管理能力提升。

**一是推进支付方式改革。**开展区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP），助力医保基金精细化管理能力提升。区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）是中国原创的医保支付方式，其重点在于充分发挥疾病分组的基础作用、病种点值的核心作用以及医疗行为监管的关键作用，有利于降低基金风险、提升基金监管效率、降低患者医疗负担、提高医疗服务效率。医院也可充分利用 DIP 对医院内部运营进行精细化管理，如通过对医院的数据质量、病种成本单价、病种成本结构、医疗行为等进行监测分析，提高数据质量，控制病种成本，优化成本结构，规范医疗行为，重点选择比较优势病种和专科方向进行重点发展，以提高医疗机构的运营效率，由粗放型管理向精细化管理转型。目前，益阳市 DIP 支付方式改革助推了医院加强医疗质量管理，在促进医院主动提升病案质量，加强绩效管理，减少过度诊疗，回归医疗本质上取得了一定的成果。

**二是优化监管考核体系。**住院人次、平均住院日、次均住院费用、住院自费费用占比、住院费用实际报销比例、门诊医疗业务情况等方面一直以来都是医保考核定点医疗机构的重要指标。为适应 DIP 付费方式改革和医保精细化管理的要求，益阳市印发了《益阳市区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）监管考核和绩效评价办法（试行）》（益医保发〔2022〕23号），进一步优化了监管考核体系。办法要求开展以大数据分析为主日常监管，采用系统智能监管、日常审核、日常稽核、专项稽核等多

种方式监督医疗机构行为，从医疗服务、费用控制、管理质量、医疗行为和医疗质量等角度对医疗机构进行全方位的绩效评价，从组织管理、信息系统建设、医疗服务能力、财务管理、患者满意度等角度全面综合考核。坚持“考核和付费”相结合的办法，明确规定绩效评价结果与年度清算及质量保证金返还挂钩，将年终考核分值作为加权系数调整的重要依据，从而产生对医疗机构的激励和约束。

**三是加强医保协议管理。**益阳市采用全市统一的医疗保障服务协议，医疗机构需要每年同医保签订协议，服从协议管理。协议内容会根据医保新政策、新要求 and 医保管理实际需要不断更新。协议对医保管理、审核稽核考核、费用管理、信息系统建设等方面做了详细的规定，要求医院加强精细化管理，明确了各种情形下医、保双方的违约责任。

感谢您对我市医疗保障事业的关心和支持！

