丰都县仁沙镇人民政府

关于做好2021年城乡居民基本医疗保障

工作的通知

仁沙府发﹝2020﹞128号

各村（居）委，镇级相关站办所：

为深入推进我镇城乡居民合作医疗保险工作，按照《重庆市城乡居民合作医疗保险市级统筹实施办法》（渝人社发〔2012〕127 号）、《关于做好重庆市2020年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（渝医保发〔2020〕62号）、《丰都县人民政府办公室关于做好2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》文件要求，经镇政府同意，现将 2021年城乡居民合作医疗保险参保缴费有关事项通知如下：

一、目标任务

以2019年度户籍人口为计算基数（详见附件），各村（居）城乡居民参加医疗保险实现应保尽保，各类享受政府资助人员（已脱贫享受政策人员、困难人员）参保率必须达到 100%。

二、参保对象及缴费补助标准

（一）参保对象

1.户籍在本市且未参加城镇职工医疗保险的城乡居民，包括中小学校、中等职业学校、特殊教育学校在册学生和托幼机构在园幼儿（以下统称城乡居民）；

2.2021年出生并具有本市户籍的新生儿（以下简称新生儿）。

（二）缴费标准

个人参保一档280元/人•年、二档655元/人•年。在渝高校大学生参加2020年9月至2021年8月学年度居民医保一档250 元/人•年、二档625元/人•年。

（三）财政补助标准

2021年城乡居民医保人均财政补助标准以上级部门文件规定为准，县财政局要按财政事权和支出责任规定，认真做好财政补助资金预算，并按规定及时足额拨付到位。

（四）特殊困难人员实行分类定额资助

1.民政资助对象及标准。城乡低保对象、城乡孤儿、事实无人抚养儿童、特困人员（包括五保、三无人员、困境儿童）参加一档或二档均按每人每年 280 元资助；在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）、城乡重度（一、二级）残疾人员、民政部门建档其他人员、因病致贫家庭重病患者参加一档按一档标准的70%（即196元/人•年）资助，参加二档按一档 280元/人•年标准资助；在乡老复员军人按 655元/人•年标准全额资助参加二档。对其余民政资助对象自愿参加二档城乡居民合作医疗保险或城镇职工医疗保险的，统一按当年一档全额标准给予资助。超过资助标准的个人应缴参保费用由资助对象自行负担。

享受医疗救助资助参保的民政人员身份需由镇报县民政局审定后再报县医保局。

2.计生资助对象及标准。

计划生育奖励扶助对象本人，参加我市城乡居民合作医疗保险，统一按照居民医保一档缴费标准的 80％（即224元/人•年）补贴；计划生育家庭特别扶助 (含农村独生子女四级残疾扶助)对象及其子女、计划生育手术并发症人员，参加我市城乡居民医保，按照居民医保一档缴费标准的100%（即280元/人•年）补贴。当年确认的计生奖扶特扶家庭参保资金补贴对象,从次年1月 1 日起按年度享受参保资金补贴待遇。

计生奖励扶助参保资助对象由镇报县卫生健康委负责审核落实。

3.扶贫建卡贫困户对象及标准：登记在全国扶贫开发信息系统的人员（已脱贫不享受政策的人员除外），参加我市城乡居民合作医疗保险或参加我市以个人身份职工医疗保险的, 统一按照不超过居民医保一档缴费标准的70％资助，即按195元/人•年标准资助，超过资助标准的个人应缴参保费用（85元/人•年）由资助对象自行负担。

三、缴费时间、方式及待遇享受

（一）缴费时间

1.集中参保缴费时间为 2020 年 10月 30日至 12 月 20 日。

2.当年出生的新生儿办理独立参保时间为其出生之日起 90日内。不独立参保且其母亲当年已参加居民医保缴费的新生儿，自出生之日起自动随母亲参保。

3.超过以上缴费时间且参保人员自愿缴费的，最迟不得晚于2021年 9 月 30 日前，但2021年6 月 30 日后参保缴费的不享受财政补助，所需资金全额由个人承担（包括财政补助和个人应缴费用）。

（二）缴费方式

1.网络缴费。微信缴费：关注“重庆税务”微信公众号—进入公众号—电子税务局—居民社保—注册—登录—选择本人或他人—选择档次—确认金额并缴费。支付宝缴费：授权重庆税务—认证—注册—居民社保业务办理—办理对象（本人或他人）—选择档次—确认金额并缴费。

2.现场缴费。携带医保卡和银行卡到所在村居刷卡缴纳，新增办理医保卡的居民需携带户口本，16岁以上居民还需一张1寸证件照片。

（三）待遇享受时间

1.在集中参保缴费期参保缴费的城乡居民，从2021年1月1日至12月31日享受重庆市城乡居民合作医疗保险待遇。

2.新生儿从其出生之日起，90 日内独立参保并缴费的，从其出生之日至当年 12 月 31 日按规定享受城乡居民医疗保险待遇；未参保的随参保的母亲享受医保待遇，其出生当年发生的医疗费用报销与其母亲合并计算，直至最高封顶线；首次发生医疗费用报销时，由其监护人向经办机构申请选择独立参保或随母参保。

3.错过集中参保期的城乡居民，在2021年1月1日到2月底期间参保缴费的，其医疗保险待遇自完清费用的次月1日起按规定享受；对当年3月1日后参保缴费的，从其完清费用之日起满90日后享受待遇至当年12月31日。

4.按照《关于印发<重庆市医疗保障系统解决“两不愁三保障”突出问题方案>的通知》（渝医保发〔2019〕43号）规定，对农村建档立卡贫困人口实行“即资助即参保即享受”倾斜政策。

（四）稳步提升待遇保障水平

1.落实居民医保待遇保障政策。巩固提高住院待遇水平，从2021年1月起，参保人员住院发生的政策范围内医疗费用，一档参保人在二级医疗机构报销比例提高5%；二档参保人在二级医疗机构报销比例提高7%，在三级医疗机构报销比例提高5%，逐步提高政策范围内住院费用支付比例达到70%左右。进一步完善高血压、糖尿病门诊用药保障机制，简化门诊慢特病保障认定流程。落实新版国家医保药品目录，推进谈判药品落地。

2.完善普通门诊统筹政策。从2021年1月1日起，取消门诊定额报销，调整为普通门诊费用统筹报销制度，强化门诊共济保障。城乡居民医保普通门诊统筹实施办法按全市规定执行。

3.巩固大病保险保障水平。全面落实国家要求，将起付线统一至上年度居民人均可支配收入的一半，从2020年11月1日起，将大病保险起付线调整为14460元/人•年。

继续加大对贫困人口倾斜，脱贫攻坚期内农村建档立卡贫困人口起付线较普通参保居民降低一半，继续实施大病保险支付比例提高5个百分点的政策，全面取消农村建档立卡贫困人口封顶线。

四、工作要求

（一）强化统筹协调。镇劳社所要认真做好参保缴费统筹工作，确保年度筹资量化指标落实到位。要在巩固城乡居民医保参保覆盖面、参保连续稳定基础上，做到应保尽保；要进一步做好新生儿、儿童、学生以及农民工等人群的参保登记工作，避免重复参保；要加强城乡居民医保动态管理，着力解决流动人口断保、漏保问题。镇社事办、镇卫生院、经发办、军人事务办等部门要及时将资助人员花名册上报县相关部门，以便县医保局进行系统导入。各村（民）要认真落实主体责任，细化目标任务，切实把城乡居民医保参保缴费工作落到实处，要确保困难人员、农村建档立卡已脱贫（享受政策）人员100%参保。在推进工作过程中遇到的重大情况，各相关部门、村（居）应及时报告镇政府。

（二）加强宣传引导。镇劳社所要担当起政策宣传主体责任，认真做好城乡居民医保特别是财政补助政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导社会预期。镇文化中心要配合做好社会宣传，指导县属媒体开展好政策宣传。各村（居）要结合实际，充分利用招呼站、农贸市场、卫生院等人员密集场所或醒目地开展宣传活动，真正使广大群众了解自己的权利和义务、体会党和政府的关怀和温暖，引导其自愿参保。

（三）严格追责问责。镇每月15日、30日对全镇参保筹资工作情况进行通报，镇政府分管领导将对筹资工作推进不力的村 （居）主要负责人进行约谈，对组织不力造成参保人特别是困难群体未按时参保缴费导致不能正常开通报账系统而影响参保人利益的，要严肃追究相关村 （居）和人员责任。

附件：仁沙镇2019年度村（居）户籍人口数及2020

年度实际参保人数

丰都县仁沙镇人民政府

2020年11月17日

（此件公开发布）