

# 重庆市医疗保障局 重庆市财政局 文件 国家税务总局重庆市税务局

渝医保发〔2022〕25号

---

## 重庆市医疗保障局 重庆市财政局 国家税务总局重庆市税务局 关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保障工作的 通 知

各区县（自治县）医疗保障局、财政局、税务局，两江新区社会保障局、财政局，高新区政务服务和社会事务中心、财政局，万盛经开区人力社保局、财政局：

为进一步深化医疗保障制度改革，促进医疗保障高质量发展取得新成效，完善我市城乡居民基本医疗保险制度（以下简称“居

民医保”），根据《国家医保局财政部国家税务总局关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2022〕20号）精神，经市政府同意，现就做好2022年城乡居民基本医疗保障有关工作通知如下：

### 一、合理提高居民医保筹资标准

继续加大对居民医保参保缴费财政补助力度，2022年居民医保人均财政补助标准新增30元，达到610元/人·年。市级财政按规定结合中央财政资金对各区县（自治县）实行分档补助。各区县财政按规定足额安排本级财政补助资金，并及时拨付到位。切实落实《居住证暂行条例》持居住证参保政策规定，对持居住证参加居民医保的，各级财政按我市居民相同标准给予补助。

为适应医疗费用增长和基本医疗需求提升，确保参保人员医保权益，按照国家要求，稳步提高个人缴费标准，参加我市2023年度居民医保个人缴费标准为一档350元/人·年、二档725元/人·年。在渝高校大学生参加2022年9月至2023年8月学年度居民医保，个人缴费标准为一档320元/人·年、二档695元/人·年。集中参保期为文件下发之日起至2022年12月31日。立足居民医保筹资、城乡居民大病保险（以下简称“大病保险”）运行情况，在确保现有筹资水平不降低的基础上，统筹考虑确定大病保险筹资标准。

## 二、巩固完善居民医保待遇水平

坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，尽力而为、量力而行，统筹发挥基本医保、大病保险和医疗救助三重制度综合保障效能，科学合理确定基本医保保障水平。巩固居民医保住院待遇水平，确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。巩固大病保险保障水平，从2023年1月1日起，将大病保险起付线调整为16901元/人·年。大病保险继续对特困人员、低保对象和返贫致贫人口实施倾斜支付政策。稳定居民医保普通门诊统筹待遇，2023年度居民医保支付限额一档参保人300元，二档参保人500元。继续做好高血压、糖尿病门诊用药保障。完善居民医保门诊特殊疾病待遇水平，稳步扩大病种范围，稳步推进居民医保和职工医保门诊特殊疾病病种统一。调整在渝高校毕业大学生待遇享受时间，从2023年1月1日起，对当年毕业的参保大学生，其医保待遇享受时间由当年的8月31日延长至当年12月31日。

## 三、强化困难群众基础性兜底性保障

巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，夯实医疗救助托底功能，坚决守住守牢不发生因病规模性返贫的底线。继续做好医疗救助对困难群众参加居民医保个人缴费分类资助工作，扎实推动纳入监测范围的农村易返贫致贫人口和脱贫人口参保工作，确保应保尽保、应助尽助。健全重特大疾病医疗保险和救助制度，发挥基

本医保主体保障功能，持续巩固医疗救助水平，促进三重制度互补衔接。健全防范化解因病返贫致贫长效机制，完善参保动态监测、高额费用负担患者预警、部门间信息共享、风险协同处置等工作机制，确保风险早发现、早预防、早帮扶。完善依申请救助机制，对经相关部门认定核准身份的困难群众按规定实施分类救助，及时落实医疗救助政策。对经三重制度保障后个人费用负担仍较重的困难群众，做好与临时救助、慈善救助等的衔接，精准实施分层分类帮扶，合力防范因病返贫致贫风险。

#### **四、做好医保支付管理**

贯彻落实国家药品目录，加强医保药品目录管理，完善国谈药品“双通道”管理制度，加强谈判药品落地监测，健全国谈药品有关数据报送机制。出台《重庆市基本医疗保险用药管理办法》，规范我市民族药、医疗机构制剂、中药饮片和中药配方颗粒医保准入管理。按规定做好新增医疗服务项目纳入我市医保报销有关工作。持续推进国家医疗保障局《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》，稳步推进DRG/DIP支付方式改革。完善高血压、糖尿病门诊按人头付费。完善医疗机构和零售药店医疗保障定点管理，依法依规修订我市医保服务协议。完善互联网医院医保定点管理制度。做好医用耗材目录管理和集采医保支付标准协同。

## **五、加强药品耗材集中带量采购和价格管理**

全方位、多层次推进药品、医用耗材集采工作。推进国家和省级药品、医用耗材集采中选结果平稳落地实施，做好集中带量采购协议期满后接续工作，持续扩大集采品种范围。2022年底国家和省级（或跨省联盟）集采药品品种数累计不少于350个，高值医用耗材品种累计达到5个以上。落实好医保基金预付、支付标准协同、结余留用等配套政策。提升完善医药集采平台功用，加强招标、采购、交易、结算、监督五位一体的省级招标采购平台建设，强化绩效评价，提高公立医疗机构网采率，严格实行线上结算。落实我市医疗服务价格动态调整机制，做好2022年调价评估，科学运用评估成果，稳步有序开展医疗服务价格调整，进一步理顺医疗服务项目比价关系。加快新增医疗服务价格项目审核。强化医药价格监测，完善监测体系，做好我市医药价格指数编制，实现医药价格监管可测、可控、可评估。持续推进医药价格招采信用评价制度实施。

## **六、强化基金监管和运行分析**

加快推进完善医保基金监管制度体系，研究建立医保信用监管制度，推动建立激励问责机制，打击欺诈骗保等工作纳入相关工作考核，持续开展基金监管综合考核评价工作。持续强化日常监管全覆盖，组织开展市级飞检，继续联合公安、卫生健康部门开展打击诈骗医保基金专项整治行动，购买第三方机构服务协助

开展医保基金专项检查，不断拓展专项整治行动的广度和深度。完善医保部门主导、多部门参与的监管联动机制，健全信息共享、协同执法、联防联控、行刑衔接和行纪衔接等工作机制，推进综合监管结果协同运用，形成一案多查、一案多处、齐抓共管、联合惩戒的基金监管工作局面。

做好基金预算绩效管理，进一步完善绩效指标，加强结果运用。强化基金预算管理，及时分解基金收支预算，做好预算执行监督。用好全国统一的医保信息平台，加强与国家医保局和市级相关部门数据共享，综合人口老龄化、医疗费用增长等因素，定期开展基金运行分析，及时发现解决问题，切实防范和化解基金运行风险。

## **七、健全医保公共管理服务**

深入推进全市医疗保障政策简化、流程优化、宣传深化、信息化赋能的“三化一能”建设工作，增强基层医疗保障公共服务能力，加强医疗保障经办力量。全面落实经办政务服务事项清单和操作规程，推动医疗保障政务服务标准化规范化，提高医保便民服务水平。全面落实基本医保参保管理经办规程，加强源头控制和重复参保治理，推进“参保一件事”一次办。积极做好“统模式”工作，优化参保缴费服务，坚持智能化线上缴费渠道与传统线下缴费方式创新并行，持续提升缴费便利化水平。全面落实基本医保关系转移接续暂行办法，继续深入做好转移接续“跨省

通办”。积极参与推进“出生一件事”联办。按要求做好异地新冠肺炎患者医疗费用清算报送工作，按时完成新冠肺炎医疗费用和新冠疫苗接种费用拨付工作。进一步扩大跨省异地就医直接结算定点医药机构和门诊特殊疾病病种范围，取消市内跨区县三级医疗机构住院备案手续。

## **八、推进标准化和信息化建设**

持续推进全国统一的医保信息平台深化应用，充分发挥平台效能。做好医保信息平台安全平稳运行保障工作，加强系统运行监控，确保业务开展平稳有序。全面深化业务编码标准维护应用，建立标准应用的考核评估机制。建立完善的信息系统运维管理和安全管理体系，探索建立信息共享机制。发挥全国一体化政务服务平台、商业银行、政务应用等渠道作用，在跨省异地就医备案、医保电子凭证激活应用等领域探索合作机制。加强部门协调，深化医保、税务、财政数据共享平台应用，优化部门间问题处理机制。

## **九、做好组织实施**

要进一步提高政治站位，强化责任担当，压实工作责任，确保城乡居民医疗保障各项政策措施落地见效，持续推进保障和改善民生。医疗保障部门要加强统筹协调，强化部门协同，抓实抓好居民医保待遇落实和管理服务，财政部门要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位，税务部门要做好居民医保个人缴费

征收工作、方便群众缴费，部门间要加强工作联动和信息沟通。要进一步加大政策宣传力度，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念，增强群众参保缴费意识，合理引导社会预期，做好舆情风险应对。

本通知自发布之日起施行。以往相关政策规定与本通知不一致的，以本通知为准。

重庆市医疗保障局

重庆市财政局

国家税务总局重庆市税务局

2022年10月25日

(此件公开发布)

---

重庆市医疗保障局办公室

2022年10月25日印发

---