



龙岩市人民政府文件

龙政综〔2015〕99号

龙岩市人民政府 关于印发龙岩市城乡居民 基本医疗保险市级统筹实施办法的通知

各县（市、区）人民政府，市直各单位：

《龙岩市城乡居民基本医疗保险市级统筹实施办法》已经市政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。



（此件主动公开）



龙岩市城乡居民 基本医疗保险市级统筹实施办法

为提高城乡居民医疗保障水平，增强城乡居民基本医疗保险基金抗风险能力，根据《福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于城乡居民基本医保政策一体化实施意见的通知》（闽政办〔2015〕17号）文件精神，按照“市级统筹、统一政策、分级管理、市级调剂、风险共担”的原则，结合我市实际，制定城乡居民基本医疗保险市级统筹实施办法。

一、市级统筹的范围和项目

市级统筹范围为全市城乡居民基本医疗保险参保对象。市级统筹项目包括城乡居民基本医疗保险、大病保险、无第三方责任意外伤害保险。

二、时间安排

市、各县（市、区）人社部门于2015年12月15日前做好城乡居民基本医疗保险全市统筹的前期准备工作，2016年1月1日起启动全市统筹。

三、基金管理

城乡居民医疗保险基金分为基本医疗保险费、市级调剂资金、大病保险资金、意外伤害保险资金。

（一）基本医疗保险费

主要用于全市城乡居民住院、门诊特殊病种和普通门诊统筹

等医疗费用支出。

（二）市级调剂资金

1. 资金来源。（1）各县（市、区）每年6月底前按当年度筹集医疗保险基金总额的5%作为市级调剂金，由当地财政上解市财政专户。调剂金上解比例由市人社、财政部门根据调剂金使用和结余情况作适当调整。（2）各县（市、区）城乡居民医疗保险历年结余基金是市级调剂金的组成部分，经审计后结余暂留在当地。各县（市、区）确需动用历年结余的，需经市人社和财政部门批准后方可使用。

2. 财务管理体制。医疗保险调剂资金按“核定支出、风险分担、调剂补助”的财务体制进行管理。城乡居民基本医疗保险基金根据各县（市、区）参保人数、政府补助及个人缴费标准进行征缴，按照上年度医疗费支出及各县（市、区）平均水平合理增长比例确定支出。每年由市人社、财政部门编制下达各县（市、区）城乡居民基本医疗保险基金支出预算。各县（市、区）应确保医疗保险基金应收尽收，实现收支平衡。具体调剂办法：

（1）在不超过下达支出预算的情况下，出现基金收不抵支时，不足部分由市级调剂金按70%给予补助，其余30%部分从各县（市、区）历年结余基金中支付，历年结余基金不足的，由当地财政补足。

（2）在超过下达支出预算的情况下，出现基金收不抵支时，其超出预算部分由市级调剂资金按30%给予补助，其余70%部分从各县（市、区）历年结余基金中支付，历年结余基金不足的，

策规定执行，不得变相提高标准，一经发现，追回多支付的医疗保险基金，并追究个人或单位的责任。

四、经办管理体制

建立与市级统筹相适应的经办管理体制。原隶属于卫计委的新型农村合作医疗管理中心划入人社部门管理，其编制、人员和审计后的财务、资产一并划转。城乡居民医疗保险经办管理仍按现行县级管理体制执行，待条件成熟后调整为市级垂直管理。

五、保障措施

（一）强化组织领导。城乡居民基本医疗保险市级统筹关系到全市城乡居民的切身利益，关系到社会和谐稳定，各县（市、区）政府要充分认识城乡居民基本医疗保险市统筹的重要意义，协调做好市级统筹的相关工作。人社局、卫计委、财政局和编办务必高度重视，各负其责，密切配合，人社部门要切实担主管部门的责任，做好组织实施、政策宣传和综合管理等工作，确保市级统筹工作如期完成。

（二）加强督查考核。将城乡居民基本医疗保险工作列入市对县的政府目标责任制考核。建立年度考核和评价机制，每年对城乡居民基本医疗保险参保登记、制度执行、基金监管等进行全面考评，及时通报考评结果。具体考评办法由市人社、财政部门另行制定。

六、本实施办法从2016年1月1日起执行。

抄送：市委办、人大办、政协办。

龙岩市人民政府办公室

2015年4月29日印发
