

益阳市人力资源和社会保障局

益人社字〔2018〕第3号（C类）

益阳市人力资源和社会保障局关于 对市六届人大二次会议第1066号建议的答复

尊敬的易林代表：

您提出的《关于取消医保地区差别、入不同医院报销差别的建议》已收悉，衷心感谢您对城乡居民医保工作的关心关注。对您提出的建议，我局领导高度重视，召开了专门会议，明确专人负责承办。现答复如下：

一、城乡居民医保基本概况

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，整合城乡居民医保制度是基本医保制度发展过程中的重要里程碑，是统筹城乡社会保障制度的重要举措，也是深化改革的一项重要任务，对于增强人民福祉、深化医改、完善医保制度等具有十分重要意义，

2016年7月结合我省实际，湖南省人民政府下发了《湖南省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（湘政发[2016]14号），明确将新型农村合作医疗、城镇居民医保整合为城乡居民医保制度，把城乡居民医保整合纳入全民医保体系，城乡居民医保管理和经办职能整合归口到人力资源和社会保障部门。为建立统一的城乡居民医保制度，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），文件规定建立城乡居民医保制度必须遵循的基本原则是：坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续，坚持以收定支、收支平衡、略有结余，坚持互助共济、城乡居民个人缴费和政府补助相结合。文件要求城乡居民医保必须按全省统一的政策实行，城乡居民医保筹资标准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。各市州人民政府根据全省政策制定实施细则。

根据湘政发[2016]29号《实施办法》，2017年3月我市下发了《益阳市城乡居民基本医疗保险实施细则》（益政办发[2017]9号），就上级文件政策中需市州人民政府明确的相关内容进行了具体明确，例如起付标准、报销比例、部门职责等。

二、建议答复

1. 医保城乡并轨

根据国务院精神，我市2013年就在全省率先开始了医保城

乡整合的试点工作，城乡居民医保管理和经办职能整合归口到人力资源和社会保障部门，按照“全民医保、应保尽保”的原则，职工医保、城乡居民医保在制度上实现全民覆盖、无缝对接，职工医保参保范围以外的人员，全部纳入城乡居民医保制度保障范围，目前我市全市基本医保参保率已达到 98%。

2.取消地区差别，只要买了医保，可就地就医报销

城乡居民医保的缴费实行由政府补助和个人缴费相结合的筹资政策，为保障参保者公平享受医疗待遇，必须实行统一的城乡居民医保政策。城乡居民医保制度规定：城乡居民医保制度覆盖范围包括现有城镇居民医保和新农合所有应参保人员，即覆盖除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民；农民工和灵活就业人员依法参加职工基本医疗保险，有困难的可按照当地规定参加城乡居民医保，各地要完善参保方式，促进应保尽保，避免重复参保。因此农民工和灵活就业人员原则上在工作地参保，享受当地医保政策。个别外出务工在本地参保的参保者或短期异地居住的参保者，报参保地城乡居民医保经办机构同意后，可比照统筹地区同级别定点医疗机构相关标准予以报销。

3.取消门槛费

含职工医保和城乡居民医保在内的基本医疗保险体系的基本点是互助共济、统筹支付，保基本、多层次、可持续，以收定支、收支平衡等，为防止门诊病人住院化，小病大治，并且按照有利于引导分级诊疗和合理利用医疗资源的原则，医保住院起付

标准（门槛费）起着重要的杠杆作用。文件规定城乡居民医保基金设置住院起付标准（门槛费），并且逐步完善起付标准动态调整机制，原则上当年度起付标准控制在上年度均次住院费用的10%-20%以内。一个结算年度内多次住院的，累计起付标准以省级定点医疗机构最高起付标准为限额。我市的目前确定的城乡居民医保的起付标准（门槛费）基本为上年度均次住院费用的10%左右。

自城乡整合以来，全市城乡居民医保的参保率一直稳定在98%以上，部分城乡居民对医保政策还不是很熟悉，下一步，我们人社部门应加大对城乡居民医保政策的宣传力度，引导参保者保障自身权益，合理就医。

再次对您提出的宝贵意见表示感谢，并请继续关注我们的工作，以促进人力资源社会保障工作的健康发展。

益阳市人力资源和社会保障局

2018年6月15日



主管领导签字：肖立平

承办人及联系电话：卢建明 6501466 13469415800

抄送：市人大选举任免联络工作委员会