

甘肃省医疗保障局
甘肃省财政厅文件
国家税务总局甘肃省税务局

甘医保发〔2021〕55号

**关于做好 2021 年度全省城乡居民
基本医疗保险参保缴费工作的通知**

各市（州）医疗保障局、财政局，国家税务总局各市（州）和兰州新区、兰州高新技术产业开发区、兰州经济技术开发区税务局：

为切实做好 2021 年度全省城乡居民基本医疗保险参保缴费工作，根据国家医保局、财政部、国家税务总局《关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33 号）

和国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2021〕32 号）要求，现就有关事项通知如下：

一、实施全民参保计划巩固参保扩面

（一）参保是医疗保障各项工作的基础，是群众享受医保待遇的前提。各地要进一步统一思想，从保障公民健康权益、实现“人人享有基本医疗保障”的高度，充分认识参保缴费工作的重大意义，深入落实全民参保计划和依法参保要求，为医疗保障高质量发展奠定坚实基础。

（二）各地在加强和改进参保缴费工作中，要坚持全面覆盖，补齐短板；坚持分类完善，精准施策；坚持优化服务，保障待遇；坚持技术支撑，提高质量的原则。要立足保基本、全覆盖，分类制定针对性政策，保障合理待遇，有针对性加强重点人群特别是困难人群参保缴费服务，提升参保质量，增强群众获得感。

（三）深入实施全民参保计划，2021 年度全省城乡居民基本医疗保险参保计划 2227.7 万人并分解下达各市州（见附表 1）。市县医保部门要在上年度实际参保人数的基础上，综合考虑本地区常住人口、户籍人口、就业人口、城镇化率等指标，结合年度预算，立足实际、科学合理分解落实年度参保计划，稳步提高参保率，基本医疗保险参保率达到 95%以上。

二、稳步提高城乡居民医保筹资标准

根据经济社会发展水平，稳步提高城乡居民基本医疗保险

筹资标准，有利于增强医保基金共济保障能力，有利于提高参保人对高质量医疗服务的可及性，有利于提升医疗保障制度的公平性和可持续性。各统筹地区要根据经济社会发展水平，建立健全城乡居民基本医疗保险稳健可持续的筹资机制。

（一）继续提高财政补助标准

2021 年城乡居民基本医疗保险人均财政补助标准新增 30 元，达到每人每年不低于 580 元。其中，中央财政补贴 464 元，省市县财政按《甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（甘政办发〔2018〕218 号）明确的标准分担（见附表 2）。市（州）财政要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位。进一步放开参加基本医疗保险的户籍限制，对于持居住证参加当地城乡居民基本医保的，市（州）财政要按当地居民相同标准给予补助。

（二）同步提高个人缴费标准

2021 年城乡居民基本医疗保险个人缴费标准同步提高 40 元，个人缴费标准达到每人每年 320 元。

（三）落实参保资助政策

特困人员、孤儿实行全额资助政策，各县（市、区）医保部门根据民政部门的认定名单，代办参保手续，从医疗救助资金中按个人缴费标准全额缴纳。

低保对象、返贫致贫人口、脱贫人口以及符合条件的监测对象（乡村振兴部门认定的易返贫致贫人口）在 2021 年参保缴费

后，应在次月内及时按照省医保局等 7 部门印发的《关于印发〈巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案〉的通知》（甘医保发〔2021〕54 号）规定实施参保资助。

（四）稳定大病保险筹资标准

2021 年大病保险继续按照每人每年 90 元标准筹资。

（五）严格执行时限要求

2021 年城乡居民基本医疗保险参保缴费期为 2021 年 7 月 1 日至 12 月 31 日，在规定的参保缴费期内完成参保缴费的城乡居民，待遇享受期为 2022 年 1 月 1 日至 2022 年 12 月 31 日。

三、完善基本医保参保政策

（一）实施制度全覆盖的分类参保政策

与用人单位签订劳动合同并与用人单位建立劳动关系的人员，依法参加职工基本医疗保险（以下简称职工医保），职工医保要逐步以本地区劳动就业人口作为参保扩面对象；非就业居民应依规参加城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）。各统筹区要以特困人员、孤儿、低保对象、返贫致贫人口、脱贫人口以及符合条件的监测对象（乡村振兴部门认定的易返贫致贫人口）为重点，做到参保全覆盖。加强参保服务，落实各项参保和参保资助政策，非当地户籍居民可持居住证参保，完善新就业形态从业人员参保缴费方式。

（二）做好参保待遇衔接

1. 跨制度参保待遇衔接

(1) 由居民医保转换至职工医保，核准其转换前连续 2 年（含 2 年）以上参加居民医保且中断缴费时间不超过 3 个月的，办理职工医保参保缴费，缴费当月正常享受职工医保待遇并停止原参保关系；中断缴费时间超过 3 个月的，自缴费之日起，设置 3 个月待遇享受等待期，等待期满后正常享受职工医保待遇并停止原参保关系。

(2) 由职工医保转换至居民医保，核准其转换前连续 2 年（含 2 年）以上参加职工医保的不受居民医保参保缴费期限限制，其中，中断缴费时间不超过 3 个月的，缴费后正常享受当年居民医保待遇；中断缴费时间超过 3 个月且错过居民医保参保缴费期的，自缴费之日起，设置 3 个月待遇享受等待期，等待期满后正常享受当年居民医保待遇。

2. 跨区域参保待遇衔接

(1) 职工医保（含生育保险）在省内跨统筹区转移医保关系，中断缴费时间不超过 3 个月的，缴费（含中断期间补缴医保费用）当月正常享受医保待遇；中断缴费时间超过 3 个月的，自缴费（含中断期间补缴医保费用）之日起，设置 3 个月待遇享受等待期，等待期满后正常享受职工医保待遇。其中，转移期间产生的住院医疗费用按出院时医保关系所在地享受当地医保报销待遇。

(2) 参保人员在省内跨统筹区连续参保，出院时跨年度的，按出院时医保关系所在地享受当地医保报销待遇。

(三) 加强和改进重点人群参保缴费

1. 农村低收入人口。各级医保部门要按照巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的工作要求，全力做好农村低收入人口参保动员工作，落实分类资助参保政策，有效防范因病返贫致贫风险。其中，动态纳入居民医保覆盖范围的特困人员、孤儿、低保对象、返贫致贫人口以及符合条件的监测对象（乡村振兴部门认定的易返贫致贫人口），不设待遇享受等待期。

2. 大中专学生（含全日制研究生）。大中专学生原则上应在学籍地参加居民医保，具备条件的统筹地区在确保与学生原参保地医保待遇无缝衔接的前提下，可将大中专学生参加居民医保的参保缴费期从学年调整为自然年度，作出调整的统筹地区学生在入学当年学籍地如发生医疗费用，采用异地就医直接结算报销费用，报销比例不受转外就医调减比例规定限制；大中专学生入学后应在学籍地积极参加下一年度居民医保，在校期间参保的学生毕业后待遇享受到年底，缴费期从学年调整为自然年度。

3. 新生儿。新生儿参保登记应使用本人真实姓名和身份证明。各统筹区要按照甘肃省医保局、甘肃省财政厅，国家税务总局甘肃省税务局《关于做好新生儿参加城乡居民医疗保险工作的通知》（甘医保发〔2020〕41号）规定，为新生儿办理居民医保参保缴费，并按规定享受居民医保待遇，不设待遇享受等待期。

4. 退役军人。军人退出现役后、由部队保障的随军未就业军人配偶实现就业后，按规定参加基本医疗保险并办理关系转移接续的，不受待遇享受等待期限制。已参加基本医疗保险的随

军未就业军人配偶，在军人退出现役后，按所在统筹地区规定办理参保和关系转移接续。医保部门要为相关人群业务办理提供便利，做好管理服务。

5. 短期季节性务工人员及灵活就业人员。已经参加居民医保的短期季节性务工人员或灵活就业人员，在居民医保待遇享受期内参加职工医保，医保部门应保证参保人享受新参加的医保待遇，暂停原居民医保待遇；参保人短期务工结束后，医保部门及时恢复原居民医保待遇，确保待遇有效衔接。

（四）结合实际情况进行退费

参保人缴纳下一年度居民医保费后，在相应待遇享受期未开始前因重复缴费、死亡、参加职工医保或其他统筹地区居民医保，可在终止相关居民医保参保关系的同时，依申请为个人办理退费，其中，已通过医疗救助渠道享受参保缴费补贴的救助对象，只退回个人缴费部分；待遇享受期开始后，因上述原因暂停居民医保参保关系的，个人缴费不再退回。灵活就业人员按年度一次性缴纳职工医保费以后，中途就业随单位参加职工医保的，可依申请退回其就业后当年剩余月份以灵活就业人员身份缴纳的职工医保费。

四、坚决清理重复参保

重复参保是指同一参保人重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度重复参保），具体表现为同一时间段内同一参保人有两条及

以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

重复参加职工医保的，原则上保留就业地参保关系；重复参加居民医保的，原则上保留常住地参保关系；学生重复参保，原则上保留学籍地参保关系；跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上（含一年）的，原则上保留职工医保参保关系。以上各类情形在保留一个参保关系同时，应及时终止重复的参保关系。以非全日制、临时性工作等灵活就业形式的跨制度重复参保，保留一个可享受待遇的参保关系，暂停重复的参保关系。因入学形成的重复参保，学籍地医保部门应依托全国信息平台参保功能模块，及时通知原参保地医保部门终止参保关系。就业后形成的重复参保，就业地医保部门应依托全国信息平台参保功能模块，及时通知原学籍地医保部门暂停参保关系。

五、加强财政补助资金管理

除大中专学生入学当年重复参加居民医保情形外，其他重复参加居民医保的，需终止相关居民医保参保关系，并扣减重复参保当年涉及的各级财政补助资金。跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上（含一年）、参保缴费状态正常的，在按本通知规定的原则处理后扣减重复参保当年居民医保的各级财政补助资金。

六、提升经办管理服务

（一）充分发挥乡镇社区作用

各级医保、财政、税务部门要向当地党委、政府定期汇报基本医保参保缴费工作，充分发挥基层乡镇（街道）、村（社区）

作用，压实参保征缴责任，积极开展进村入户服务和参保缴费动员工作。

（二）充分利用信息系统功能

国家医保信息平台基础信息管理子系统建成后，各级医保部门要利用国家统一医保信息平台基础信息管理子系统参保信息互联互通、动态更新、实时核对功能，及时比对查询参保人缴费状态，联合税务部门完善参保缴费服务，精准动员未参保人员及时参保。

（三）推行方便快捷的缴费方式

各级医保、税务部门要加大参保缴费宣传引导力度，推动服务向基层下沉。加大医保电子凭证推广使用力度，利用移动端、在线平台、共享经济平台等多种途径，拓展多样化的参保缴费渠道，提高参保缴费政策知晓度，提升服务便利性。

七、做好组织实施

（一）严格落实工作责任

各级医保部门要加强源头把关，注重全过程动态管理，确保参保人身份真实，保障合理待遇。将参保计划完成情况纳入本地区绩效考核主要指标，各统筹区可结合实际制定实施细则。

（二）加强参保缴费宣传

各地要进一步做好基本医保参保缴费宣传工作，创新宣传方式，拓展宣传渠道，对未参保人员实行精准推送式宣传，使群众全面了解医保政策和参保意义，调动群众参保缴费积极性，

切实维护参保人合法权益。

（三）注重部门协作配合

各级医保、税务部门要优化完善信息系统和数据共享平台，对清理的重复参保信息妥善保管，以备后续查验。各级医保、财政、税务部门要密切协作，加强沟通，稳妥有序做好参保工作，遇有重大情况和问题，及时向省医保局、省财政厅，国家税务总局甘肃省税务局报告。

附表：1. 2022 年城乡居民参保计划表

2. 各级财政对城乡居民基本医保人均补助标准表



国家税务总局甘肃省税务局

2021 年 6 月 25 号

（公开属性：主动公开）

附表 1

2022 年城乡居民参保计划表

市州	2022 年参保计划人数
总计	22277007
兰州	2092469
嘉峪关	119617
金昌	305953
白银	1373889
天水	3061123
武威	1481275
张掖	1071512
平凉	1903391
酒泉	784069
庆阳	2225244
定西	2544619
陇南	2487841
临夏	2200265
甘南	625740

备注：2022 年拟定参保计划人数：2021 年未达到预计应参保人数市州，原则上继续按 2021 年预计应参保人数拟定计划；2021 年达到预计应参保人数市州，原则上按 2021 年实际参保人数拟定计划。

附表 2

各级财政对城乡居民基本医疗保险 人均补助标准表

档次	市、县	合计 (元)	中央财政 (元)	省级财政 (元)	市县财政 (元)
第一档	两州一县、18 个 深度贫困县	580	464	105.4	10.6
第二档	天水、陇南、白 银、定西、平凉、庆阳、 张掖、武威、酒泉(所 辖深度贫困县除外)	580	464	102.4	13.6
第三档	兰州、金昌、嘉峪 关	580	464	100.6	15.4

甘肃省医疗保障局办公室

2021 年 6 月 25 日印发