灵璧县发电

发电单位 灵璧县人民政府办公室

签批盖章 刘圣军

等级明电 灵政办明电〔2021〕15号

灵璧县人民政府办公室关于做好 灵璧县 2022 年度城乡居民基本医疗保险参保 缴费及医保电子凭证工作的通知

各乡镇人民政府、经济开发区管委会，县政府各部门、各直属单位：

根据《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局关于做好 2021 年城乡居民医疗保障工作的通知》（皖医保发〔2021〕7号）、《安徽省医疗保障局办公室关于开展医保电子凭证应用工作的通知》（皖医保办发〔2020〕3号）及《宿州市人民政府办公室关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保险征缴工作的通知》（宿政办明电〔2021〕12号）等有关文件精神，结合我

县实际，现就依法平稳有序做好全县 2022 年度城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保缴费及医保电子凭证工作通知如下：

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持保障基本、促进公平、稳健持续原则，健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、可持续的城乡居民医保制度，完善公平适度的待遇保障机制，健全稳健可持续的筹资运行机制，稳步扩大制度覆盖范围，优化提升经办服务水平。

二、目标任务

2022 年度完成居民医保参保人数 1100000 人（附件 1），医保电子凭证激活 171250 人（附件 2）。

三、参保缴费工作

（一）参保对象

1. 具有本县户籍且不属于城镇职工基本医疗保险参保范围的城乡居民。

2. 非本县户籍但在本县长期居住的城乡居民。

3. 本县行政区域内各类全日制学校、中等职业学校、中小学校的在册学生和托幼机构的在园幼儿。

4. 持有港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证的港澳

台人员。

5.持有合法就业证件或永久居住证的外籍就业人员及其未就业配偶、未成年子女，持有居住证的公民外籍配偶。

6.已参加职工医保但无连续缴费能力的困难企业职工及退休人员，在暂停原职工医保参保关系后，可参加居民医保。

（二）筹资标准

2022年度居民医保筹资标准为900元/人。其中：财政补助580元/人，个人缴费320元/人。

1.积极支持三孩生育政策落地实施。继续执行新生儿“落地”参保政策，新生儿自出生之日起90日内，由监护人使用新生儿的真实姓名和身份证号码登记参保，自出生之日起享受居民医保待遇。超过90日参保的新生儿，自缴费次日起享受居民医保待遇。

2.完善居民医保参保个人缴费资助政策，确保特困人员、低保对象、返贫致贫人口、监测人口等救助对象动态纳入基本医疗保险覆盖范围。

（1）全额资助对象。特困人员（含孤儿和事实无人抚养儿童）、计生代缴对象（农民和城镇纯居民独生子女16周岁之前领证户、农村双女绝育户和计生特殊困难家庭人员）、重点优抚对象给予全额资助，资助标准为320元/人。其中，特困人员由医疗救助资金全额资助，其他特殊人员参保资助资金，按照部门职责规定落实。

(2) 定额资助对象。医疗救助对低保对象给予定额资助，资助标准为 280 元/人，个人缴费 40 元/人。过渡期内，乡村振兴部门认定的返贫致贫人口（以下简称返贫致贫人口）给予定额资助，资助标准为 250 元/人，个人缴费 70 元/人；脱贫不稳定和纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口（以下简称监测人口）给予定额资助，资助标准为 160 元/人，个人缴费 160 元/人。

(3) 未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口不再享受医疗救助资助参保政策。

政府资助参保人员要按照部门职责分别收集汇总，按身份类别进行分类造册。其中特困、低保人员身份由县民政局认定提供；返贫致贫人口、脱贫不稳定和监测人口由县乡村振兴局认定提供；计生代缴对象由县卫健委认定提供；重点优抚对象由县退役军人事务局认定提供。上述资助参保人员身份信息经认定提供部门筛查、比对去重后报送到县医保局、县税务局进行再次核实比对，县医保局、县税务局将最终认定结果反馈相关部门，相关部门要将纸质材料（经部门主要负责人签字并加盖单位公章）、电子档报送县医保局、县税务局存档备查。以上列明事项及其他未列明情况的，由相应业务主管部门负责政策解释及统筹办理。

（三）缴费及待遇享受

居民医保实行按年度参保缴费、享受待遇，原则上在 2021 年 12 月 31 日前完成 2022 年度居民医保集中参保缴费，外出务工春

节返乡的农民工，可以延长至 2022 年 2 月 28 日。待遇享受起止时间为 2022 年 1 月 1 日 - 12 月 31 日。

跨制度参保衔接。已连续 2 年（含 2 年）以上参加职工基本医疗保险（不含补缴）因就业等个人状态变化中断缴费且中断缴费不超过 3 个月的参保人员，当年退出现役的军人及随迁的由部队保障的随军未就业配偶，动态新增的特困人员、低保对象、返贫致贫人口等特殊群体，在集中参保缴费期结束后可补办居民医保参保手续，自参保缴费次日起享受待遇。

前款中断缴费的参保人员，中断缴费超过 3 个月后补办居民医保参保手续的，自缴费之日起 6 个月后方可享受居民医保待遇，缴费之日起至 6 个月期满前发生的医疗费用居民医保不予报销。符合政策规定，在同一自然年度内跨制度或在制度内接续享受医保待遇的，不叠加享受医保年度最高支付限额。

（四）参保缴费方式

按照全省统一、数据集中、互联互通的思路，2022 年度城乡居民基本医疗保险参保征缴启用全省统一的基本医疗保险参保征缴信息系统，拓展缴费途径，坚持线上与线下结合，通过“宿州医保”“宿州税务”“灵璧医保”微信公众号、支付宝、皖事通平台渠道缴费，宣传组织发动等保障性工作保持原有方式不变。

（五）征缴流程

1.宣传动员。医保、税务部门联合开展线上缴费操作流程、业

务政策解读等业务培训，县、乡、村三级开展宣传动员，提醒、督促城乡居民积极参保，做好线上缴费的宣传引导。

2.参保缴费。参保人通过宿州医保小程序，在缴费页面选择“2022年度居民参保缴费”，输入姓名和身份证号码，查询后如2021年已参保缴费，直接办理续保缴费；查询后如无信息，办理新参保缴费。

3.资金入库。线上缴费资金进入商业银行“待报解社会保险费”账户后，商业银行按照规定通过电子税务局申报缴入国库。分类资助群体已缴纳个人负担部分的，财政等部门依据医保、税务部门提供的统计清册划拨资助款项，相关资金按照申报入库流程办理。

4.权益保障。缴费人按照户籍登记身份证号码，通过线上缴费系统参保缴费，相关信息实时传递到医保信息系统，切实保障缴费人利益。

（六）完善退费服务机制

参保人在居民医保缴费后，在相应待遇享受期未开始前因重复缴费、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。待遇享受期开始后，对暂停的居民医保参保关系，原则上个人缴费不再退回，参保退费规则及流程另行制定文件。

（七）工作步骤

1.宣传发动阶段(9月1日-12月31日)。认真学习领会文件精神,召开动员大会,宣传解读政策、开展业务培训、部署筹资工作,确保城乡居民医疗保险征缴工作顺利推进。

2.集中筹资阶段(10月8日-12月31日)。各乡镇(经济开发区)在12月31日前完成辖区内参保缴费工作。同时对分类资助群体进行动态管理,定期按原渠道报送新调整名单。

3.阶段性评估(2022年1月15日后)。根据参保数据、入库数据、分类资助数据,县医保、税务部门联合对参保缴费工作进行阶段性评估,对分类资助群体已缴费情况进行核对,查漏补缺,实现动态清零。

四、考核奖惩

(一)考核内容

截至2021年12月31日,城乡居民基本医疗保险完成1100000人、医保电子凭证激活完成171250人。凡考核时间节点以后开展的工作,一律不计入考核成绩,参保率和医保电子凭证激活率以信息系统统计反馈数据为准。

(二)考核奖惩

1.工作补助

对参保缴费工作,按照每参保缴费一人1元的标准,给予乡镇(经济开发区)工作经费补助。

2.奖励

县政府对按时全面完成两项工作的乡镇（经济开发区）予以奖励，设一、二、三等奖。其中，一等奖3名，各奖励10万元；二等奖5名，各奖励8万元；三等奖5名，各奖励5万元；其余完成任务的，各奖励3万元。对未完成筹资任务和医保电子凭证激活任务的乡镇进行通报批评，乡镇（经济开发区）党政主要负责人向县委、县政府作出书面检查。

3.考核结果运用

居民医保筹资任务和医保电子凭证激活工作完成情况纳入县政府目标绩效考核和民生工程目标管理考核。

五、有关要求

（一）加强组织领导。各乡镇（经济开发区）、相关部门要围绕目标任务，制定切实可行的工作方案，采取有效管用的措施和办法，建立严明的工作推进机制和奖惩机制，对照工作进度压紧压实责任，主要领导要亲自抓、分管领导要具体抓、经办人员要各司其职，形成自上而下、整体推进的工作格局，做到人员、任务、时间、责任、经费五落实。

（二）密切协作配合。税务、医保、财政、卫健、乡村振兴、退役军人事务、民政、公安、统计等部门要通力协作，密切配合，确保业务无缝对接、流程有序衔接。医保部门要及时向税务部门传递参保人员基本信息明细清册。税务部门要做好参保资金的汇缴入库工作。财政部门要按规定及时落实居民医保配套资金，做

好中央和省级配套补助资金的申报和拨付工作，落实征缴工作经费保障等。乡村振兴、民政等相关部门要动态、及时提供分类资助参保人员清册，其他相关部门按照职责规定落实困难群众参保资助政策。公安、统计部门负责提供户籍人口和常住人口数据。

（三）广泛宣传动员。各乡镇（经济开发区）要总结经验，因地制宜制定宣传方案，通过会议、广播、微信、横幅、海报、宣传单等多种形式，让广大群众了解政策、掌握政策、拥护政策。发挥乡村、学校、医疗机构等主阵地作用，广泛宣传城乡居民医保制度政策，通过典型案例宣传等方式，提高城乡居民医保政策知晓度。要加强乡村两级的业务培训，让他们懂政策、会操作、优服务。要结合实际，做好参保情况清查，减少漏保断保，实现应保尽保，杜绝发生参保空档期。同时，要做好未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口宣传引导和舆情监测工作，正确宣传解读参保缴费政策，引导城乡居民连续稳定参保，进一步提高城乡居民医保满意度。

（四）提高服务效率。优化缴费措施，拓展医保电子凭证激活渠道，为参保人提供优质高效的服务。乡村两级要采取有效措施，对缴费不便和医保电子凭证激活有困难人员服务到位，确保顺利缴费，激活“零障碍”。

（五）严格监督管理。要健全监督考核机制，压实征缴责任，公布举报电话，广泛接受监督。县医保局、县税务局要加强工作

调度，对工作中乱收费、挤占挪用费款的，一律严肃问责。对涉嫌违法的，移送司法机关依法处理，确保征缴程序规范、监督到位、费款安全。

附件：1.灵璧县 2022 年度城乡居民基本医疗保险参保缴费任务分解表
2.灵璧县医保电子凭证激活任务分解表

灵璧县人民政府办公室

2021 年 10 月 8 日