

宜春市医疗保障局
宜春市财政局 文件
国家税务总局宜春市税务局

宜医保字〔2023〕25号

关于转发《江西省医疗保障局 江西省财政厅
国家税务总局江西省税务局关于做好
我省 2023 年城乡居民基本医疗保障
工作的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局：

现将《江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家税务总局江西省税务局关于做好我省 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（赣医保发〔2023〕9号）转发给你们，并就有关事项明确如下，请认真抓好贯彻落实。

1. 居民医保的集中征缴期确定为 2023 年 9 月 15 日至 2023 年 12 月 31 日，最迟不得超过 2024 年 3 月 31 日。

2. 重度残疾学生和儿童、丧失劳动能力的重度残疾成年人、城镇低收入家庭的未成年人和 60 周岁以上的老年人参保由县级财政（含三区）给予定额资助（每人每年 320 元）。



国家税务总局宜春市税务局

2023 年 9 月 12 日



（此件主动公开）

江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家税务总局江西省税务局

赣医保发〔2023〕9号

江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家税务总局江西省税务局 关于做好我省 2023 年城乡居民基本医疗 保障工作的通知

各设区市医疗保障局、财政局，国家税务总局江西省各设区市税务局，赣江新区社会发展局、财政金融局：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，按照《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2023〕24 号）要求，结合

我省实际，现就切实做好我省 2023 年城乡居民基本医疗保险有关工作通知如下：

一、明确筹资标准和集中征缴期

（一）继续提高城乡居民医保筹资标准。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。根据医保发〔2023〕24 号文件要求，2023 年居民医保筹资标准为 1020 元，其中人均财政补助标准为每人每年 640 元。个人缴费标准为每人每年 380 元。按照《江西省人民政府关于实施支持农业转移人口市民化若干财政政策的意见》（赣府发〔2017〕3 号）、《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源社会保障部国家医疗保障局令第 41 号）有关规定，对于持居住证参加当地居民医保的，各级财政按当地居民相同标准给予补助。

（二）统筹确定大病保险筹资标准。各统筹地区要根据本统筹地区城乡居民大病保险（以下简称“大病保险”）基金运行情况，在确保现有筹资水平不降低的基础上，按照 2023 年居民医保筹资标准 1020 元的 10%左右统筹安排 2023 年城乡居民大病保险资金。对于因政策调整、参保人员待遇享受提高导致大病保险基金支出增加带来的政策性亏损，由各统筹地区根据实际情况通过调整大病保险筹资标准、承保合作期通算等方式解决，确保大病保险待遇水平不降低，稳步提升保障绩效。

（三）明确集中征缴期。居民医保的集中征缴期确定为 2023

年9月15日至2023年12月31日。各统筹地区可根据本地区实际，延长集中征缴期至2024年3月31日。

二、明确资助参保对象及资助标准

（一）资助参保对象。分为全额资助参保对象和定额资助参保对象两类。其中：全额资助参保对象为特困供养人员（孤儿参照执行）；定额资助参保对象为城乡低保对象；过渡期内定额资助参保对象为返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、因病纳入防止返贫监测范围的困难群众以及纳入防止返贫监测范围的事实无人抚养儿童。定额资助标准为每人每年320元。按照《关于做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略工作的通知》（赣医保发〔2021〕14号）要求，过渡期内定额资助参保对象致贫风险消除后不再享受资助参保政策。

“六类对象”（残疾军人、“三属”人员、“两红”人员、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、农村和城镇无工作单位且生活困难的参战参试退役人员）和“两类人员”（尚未纳入城镇职工基本医疗保险的企业在岗和退休军转干部及1953年底前参军后在企业退休的军队退役士兵）以及城镇已失业又未纳入职工基本医疗保险的14类退役士兵、年满60周岁烈士子女按有关规定全额资助参保。

重度残疾学生和儿童、丧失劳动能力的重度残疾成年人、城镇低收入家庭的未成年人和60周岁以上的老年人参保资助政策

由统筹地区参照定额资助标准确定。

有多重身份的参保对象按照就高原则享受资助参保待遇。

(二)明确新认定资助参保对象的资助参保政策。对于处于动态调整过程中的资助参保对象,在集中征缴期内已被确定为资助参保对象的,按规定享受资助参保待遇,个人已缴费的,按规定将应资助部分退回个人。在集中征缴期结束后被确定为资助参保对象的,如未参保的,按规定享受资助参保待遇,确保其应保尽保;已参保且进入待遇享受期的,按规定不再办理退费手续。国家如有新规定的,按国家规定执行。

(三)高校大学生参保政策。高校大学生个人不缴费,其个人缴费部分由财政全额负担。

三、各类人员居民医保缴费及待遇享受

(一)普通居民。个人缴费标准为每人380元。其中:在集中征缴期内缴费的人员,待遇享受期为2024年1月1日至2024年12月31日;在集中征缴期结束后缴费的人员,除有明确规定不设置待遇等待期的情况外,自参保缴费之日起设置90日待遇享受等待期。

(二)资助参保对象。全额资助参保对象个人不缴费;定额资助参保对象个人缴费标准为每人60元。待遇享受期为2024年1月1日至2024年12月31日。

(三)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。若大中专学生为省内资助参保对象或医疗救助对象等特殊人员，原则上应在身份认定地区参保。因入学形成的重复参保，由学籍地医疗保障部门及时通知原参保地医疗保障部门暂停参保关系。就业后形成的重复参保，由就业地医疗保障部门及时通知原学籍地医疗保障部门暂停参保关系。各统筹地区在确保与学生原参保地医疗保险待遇无缝衔接的前提下，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，其中：入学当年未在学生原参保地参加居民医保的，可在学籍地按规定享受居民医保待遇。

（四）新生儿。新生儿参保登记应使用本人真实姓名和有效身份证明。新生儿出生后 90 天内由监护人按相关规定办理参保登记，按规定缴纳出生当年居民医保费后，自出生之日所发生的医疗费用均可纳入医保报销；

新生儿出生 90 天内由监护人按相关规定办理参保登记时，如已到新生儿出生次年居民医保征缴期的，监护人也可选择只缴纳出生次年居民医保费，按规定缴费后，出生次年所发生的医疗费用可纳入医保报销，但出生当年所发生的医疗费用不予报销。

新生儿在出生 90 天后由监护人按相关规定办理参保登记时，按普通居民参保缴费及待遇享受政策执行。

（五）退役军人。军人退出现役 3 个月以内的，本人及其未就业的配偶、子女参加居民医保的，可不受集中征缴期限限制，其

中：在集中征缴期内缴费的人员，待遇享受期为2024年1月1日至2024年12月31日；在集中征缴期结束后缴费的人员，自参保缴费次日起享受待遇。

（六）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，医疗保障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，医疗保障部门依据参保人申请及时恢复原居民医保待遇，确保待遇有效衔接。

（七）其他特殊人员。不享受资助参保的医疗救助对象、宗教教职人员、职工医保中断缴费3个月以内以及户口新迁入我省、出国人员回国、服刑人员期满释放、流动人员子女、大学生毕业返乡等情形出现90天以内的，不受集中征缴期限限制，在集中征缴期结束后缴费的，自参保缴费次日起享受待遇。

四、健全待遇保障机制

（一）待遇清单制度。全面落实医疗保障待遇清单制度，促进制度规范统一、待遇保障均衡。2023年底前完成国家待遇清单三年行动方案任务。

（二）住院待遇。巩固住院待遇水平，确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。

（三）门诊保障。继续落实城乡居民门诊统筹政策，完善门

诊慢特病管理。有条件的统筹地区可逐步将门诊用药保障机制覆盖范围扩大到心脑血管疾病，具体办法由省医保局另行制定。

(四)生育医疗费用保障。加强居民医保生育医疗费用保障，提高住院分娩医疗费用报销水平，进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

五、扎实推进参保扩面

实施精准参保扩面，聚焦重点人群、关键环节，加大参保缴费工作力度，确保应参尽参。切实做好学生儿童和新生儿、流动人口等重点人群参保工作，动员更多符合条件的人员参保。创新参保缴费方式，加强与卫生健康、民政、乡村振兴、人社、退役军人、残联等部门协同，探索建立数据共享机制。健全激励约束机制，将参保扩面工作成果与年度督查考核挂钩，探索促进连续参保缴费的约束措施。

六、进一步推动医保助力乡村振兴

巩固提升“基本医疗有保障”成果，稳定实现农村低收入人口和脱贫人口参保率达到99%以上，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线，优化分类资助参保政策，完善困难群众参保核查比对机制，健全参保台账，确保应参尽参、应缴尽缴、应保尽保。健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制，科学设定高额医疗费用负担患者监测预警标准。加强部门协同，引导社会力量参与困难大病患者救助帮扶，推动形成多元化救助格局。

七、加强医保支付管理、医药集中采购和价格管理

加强医保药品目录管理，完善和规范谈判药品“双通道”管理，推动省域内“双通道”处方流转电子化，提升谈判药品供应保障水平。扎实推进 DRG/DIP 支付方式改革。统筹做好医保支持“互联网+”医疗服务医保支付、支持中医药传承创新发展有关工作。持续扩大药品耗材集中带量采购覆盖面，严格集采量执行，促进医疗机构优先使用集采中选产品。持续完善医药集采平台功能，提升药品耗材“网采率”和集采平台统一服务水平。做好医药价格和招采信用评价，支持开展医疗服务价格改革试点评估，做好年度调价评估和动态调整工作。

八、持续加强医保基金监管和绩效管理

实施医保基金监管安全规范年行动，做实基金常态化监管，持续开展飞行检查。深入开展打击欺诈骗保专项整治和医保反欺诈大数据监管试点。加强监管队伍和监管能力建设，加大典型案例公开曝光力度。加强医保基金管理，全面实施医保基金预算绩效管理，做好医保基金风险预警分析。

九、持续提升经办管理服务水平

健全医保经办服务体系，大力推进服务下沉，全面落实医保经办政务服务事项清单和操作规程，持续深化标准化规范化建设。落实基本医保参保管理经办规程，做好参保缴费动员，调动群众参保缴费积极性，持续开展重复参保数据治理。实施一批医

保服务便民举措，持续优化医保关系转移接续“跨省通办”，稳步提高住院费用跨省直接结算率，推进5种门诊慢特病费用跨省直接结算县域可及。通过医保经办系统练兵比武活动，提高经办服务水平。依托全国统一的医保信息平台，深化医保电子凭证、移动支付等便民服务应用，推进医保数据基础制度体系建设，强化数据赋能医保管理、服务、改革能力。

十、做好组织实施

（一）提高思想认识。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。

（二）明确部门职责。各级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。

（三）加强数据共享。县级医疗保障部门要主动完善与同级民政、乡村振兴、退役军人、残联、财政、税务等部门的数据共享交换机制，定期获取相关部门认定的享受资助参保人员的信息，并在医保信息系统做好标识，做好动态更新维护工作。自集中征缴期开始之日起，省级医疗保障部门会同税务部门定期调度各设区市资助参保对象的参保进展情况，对工作进展缓慢的，适

时进行约谈。

（四）加大宣传力度。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，遇有重大情况要及时报告。



（此件主动公开）

江西省医疗保障局办公室

2023年9月11日印发

责任处室单位：待遇保障处

校稿人：汪 变

