

福建省医疗保障局
福建省财政厅文件
国家税务总局福建省税务局

闽医保〔2023〕78号

福建省医疗保障局 福建省财政厅
国家税务总局福建省税务局关于做好2023年
城乡居民基本医疗保障工作的通知

各设区市医保局、财政局，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局，国家税务总局福建省各市、县（区）税务局，国家税务总局平潭综合实验区税务局：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续推进健全覆盖全

民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次医疗保障体系，根据《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 2023 年城乡居民基本医疗保障有关工作通知如下：

一、合理提高城乡居民医保筹资标准

结合我省经济社会发展、医药技术进步、医疗费用增长和居民基本医疗保障需求等因素，合理确定城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）筹资标准。落实国家要求，2023 年居民医保人均财政补助标准提高到每人每年不低于 640 元，2024 年居民医保个人缴费标准提高到每人每年不低于 380 元。省级财政按照《福建省人民政府办公厅关于印发福建省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（闽政办〔2021〕1 号）等规定确定的比例分档补助市县。市县财政要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位。各统筹区要统筹考虑基金收支平衡、城乡居民医保待遇保障需要和各方承受能力等因素，合理确定具体筹资标准。

二、巩固提升城乡居民医保待遇

统筹发挥基本医保、大病保险和医疗救助三重制度保障效能，不断优化待遇保障政策，增强普惠性兜底性保障，促进保障更加精准高效。重点巩固提升居民医保住院待遇，政策范围内基

金支付比例力争达到70%左右。在保障居民住院医疗费用的基础上，根据经济社会发展水平和基金承受能力，稳步提升门诊保障水平，规范居民医保门诊特殊病种，继续做好高血压、糖尿病以及冠心病、慢性心衰、脑卒中等心脑血管疾病的门诊慢特病保障。加强居民医保生育医疗费用保障，进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

三、持续推动参保扩面

建立全民参保基础数据库，推行“一人一档”参保计划，实施精准参保扩面。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。全面落实持居住证参保政策，对于持居住证参加当地居民医保的，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。优化参保登记缴费服务，巩固拓展“网上办”“掌上办”等线上缴费服务，提供多渠道便民参保缴费服务措施。各地医保部门要与当地税务、教育、大数据等部门加强协同，依托福建省政务数据汇聚共享平台，探索建立数据共享机制。

四、推动医保助力乡村振兴

完善大病保险和医疗救助制度，发挥三重制度综合保障效能，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。落实分类资助参保政策，完善困难群众参保核查比对

机制，健全参保台账，确保应保尽保。健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制，落实监测预警按月推送工作。加强部门间工作协同，常态化做好监测预警人员综合帮扶，支持发展慈善救助，鼓励发展医疗互助和商业补充保险，推动形成多元化救助格局，整体提升风险防范化解能力。

五、加强医保支付管理

落实医保药品目录管理，进一步完善和规范谈判药品“双通道”管理，积极将“双通道”药店向县（市、区）延伸，健全全省统一、高效运转、标准规范的电子处方流转机制，提升谈判药品供应保障水平。推进民族药、医疗机构制剂和中药饮片医保准入管理，并动态调整。根据基金承受能力、临床治疗需求等因素，及时把符合条件的医疗服务项目、医用耗材按程序纳入医保基金支付范围。落实加强医用耗材医保支付管理有关要求，提升规范化、科学化、精细化水平。扎实推进支付方式改革，落实DRG/DIP支付方式改革三年行动计划，2023年实现医疗机构覆盖率不低于70%、病种覆盖率不低于80%、医保基金覆盖率不低于50%。加强门诊支付方式改革，完善长期住院按床日付费政策。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。

六、做好医药集中采购和价格管理工作

持续扩大药品耗材集中带量采购覆盖面，落实国家组织药品

和高值医用耗材集采，开展新批次省级、省际联盟集采，规范化开展集采协议期满接续工作。严格集采量执行，硬化供应量和使用量约束力，提升精细化管理水平，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，强化系统落地应用，持续提升药品耗材“网采率”，提升集采平台统一服务水平。完善药品阳光采购动态调整、医用耗材阳光采购结果全省共享相关规则。做好医药价格和招采信用评价，落实医药价格监测有关工作要求，提高医药价格指数编制精准度。开展年度调价评估和动态调整工作。

七、加强医保基金监管和运行分析

深入开展医保基金监管安全规范年行动。做好医保基金监管综合评价，做实日常监管、专项整治和飞行检查，实现基金使用常态化监管。严厉打击欺诈骗保行为，全面推进医保智能监管、举报投诉管理、行政监管执法系统的应用，加强部门信息数据共享和联合执法。探索适应新型支付方式的监管机制，开展医保反欺诈大数据监管试点。积极推动医保基金监管执法体系改革，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，开展医保基金监管领域廉洁文化建设三年行动。

切实做好医保基金预算绩效管理，扎实开展医保基金预算绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价和结果运用等工作，持续开展医保基金风险预警监测，切实防范和化解基金运行风险。建

立医疗保障形势分析常态化机制，健全省市县三级监测体系，加强构建与业务衔接、系统完善的数据监测分析指标体系。

八、提升经办管理服务能力

健全全省统一的医保经办体系，大力推进服务下沉，不断提高基层服务覆盖面。全面推广“15分钟医保服务圈”，落实医保经办政务服务事项清单和操作规范。优化管理服务流程，创新医保政策宣传方式，拓展宣传渠道。做好居民医保缴费数据上传至国家医保信息平台工作，持续开展重复参保数据治理。优化医保关系转移接续“跨省通办”，积极参与推进“出生一件事”联办。落实异地就医结算，稳步提高住院费用跨省直接结算率，推进高血压、糖尿病等5种门诊特殊病种费用跨省直接结算县域可及，扩大普通门诊跨省联网定点机构覆盖范围，推进跨省定点药店直接结算。强化两定机构协议管理，落实费用监测和审核结算。推动经办管理规范化建设，开展医保经办系统练兵比武活动，提升经办服务技能水平。

九、深化医保信息平台和数据应用

依托全国统一的医保信息平台，持续深化医保电子凭证、移动支付等便民服务应用，加快构建医保信息化惠民便民服务新生态。积极推进全省医保数据基础制度体系建设，规范医保数据应用模式，进一步挖掘医保数据价值，强化数据赋能医保管理、服务、改革能力。

十、切实抓好组织实施

切实做好城乡居民医疗保障工作是深化医疗保障制度改革的重要内容，各地要进一步提高政治站位、加强组织领导，压实工作责任，确保各项政策措施落地见效。各级医保、财政、税务等部门要强化部门协同，共同做好参保缴费、资金拨付、待遇落实、管理服务等各项工作。加大政策宣传解读，畅通问题反映渠道，创新工作方法，以群众喜闻乐见的方式，重点做好参保缴费、待遇享受和基本医保关系转移接续等政策的解读，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念，增强群众主动参保意识。

工作中遇有重大情况要及时报告。



信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障局办公室

2023年8月11日印发
