

附件

汕头市医疗保障局 汕头市财政局 汕头市人力资源和社会保障局 汕头市民政局 汕头市农业农村局 汕头市残疾人联合会关于 资助困难群众参加城乡居民基本 医疗保险的实施意见

为做好资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险工作,根据《关于印发广东省医疗保障扶贫三年行动实施方案(2018-2020年)的通知》(粤医保发〔2018〕4号)、《关于印发汕头市城乡医疗救助基金市级统筹实施方案的通知》(汕府办函〔2020〕1号)等文件规定,结合我市实际,制订本实施意见。

一、资助对象及资助标准

具有本市户籍的下列困难群众:

- (一)最低生活保障对象;
- (二)分散供养的特困供养人员;
- (三)分散供养的孤儿;
- (四)事实无人抚养儿童;
- (五)建档立卡贫困人员;
- (六)低收入家庭中年满60周岁的老年人、未成年人和重病患者(以下简称低收入家庭救助对象);
- (七)持有效期内《中华人民共和国残疾人证》的一级或

二级重度残疾人；

（八）市、区县级福利院、镇（街道）敬老院集中供养的孤儿、特困供养人员（以下简称集中供养对象）；

（九）符合特困人员供养条件并由市、区县救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员（以下简称已落户流浪乞讨人员）。

以上各类人员参加我市城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分，全额享受财政代缴资助。其中，市福利院集中供养人员、市救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员参保所需资金由市福利院和市救助管理机构（救助安置机构）申请市级社会福利彩票公益金安排解决。其他困难群众参保所需资金在市城乡医疗救助基金中安排解决。

二、资助参加我市城乡居民基本医疗保险的办理

（一）困难群众全年参保的办理。困难群众全年参保，指每年居民医保征收期内，困难群众办理下一年度城乡居民医保参保手续并享受相应基本医疗保险待遇。

1. 除市福利院集中供养对象、市救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员以外的困难群众（以下简称一般困难群众）参保的，于每年9月10日前，由区县民政、扶贫、残联部门（以下简称困难身份认定部门）按照职责分工负责确认符合资助参保条件的困难群众身份，将截至9月1日前在册困难群众基本信息（包括姓名、身份证号、困难身份类别、户籍住址等，下同），下发至各街道（镇）民政、残联、扶贫业

务负责机构用于批量办理下一年度居民医保参保登记手续。

各街道（镇）民政、残联、扶贫业务负责机构自接到应资助参保困难群众信息的 20 个工作日内，将困难群众参保信息提供给同级人社所办理参保登记手续。原则上困难群众全年批量参保应于征收期开始的 30 个工作日内完成。

2. 市福利院集中供养对象、市救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员参加城乡居民基本医疗保险的，以所属安置机构为参保单位，将参保人基本信息登记造册后向所在地街道（镇）人社所办理参保手续并按规定缴纳参保费用。于每年居民医保征收期开始的 30 个工作日内完成相关参保手续。

（二）新增困难群众年度中途参保办理。对城乡居民医保年度开始后新增，但尚未参加当年度居民医保的困难群众，可按规定办理城乡居民医保年度中途参保手续，自完成参保缴费手续的次月起享受基本医疗保险待遇。

1. 一般困难群众年度中途参保的，由各区县困难身份认定部门在确认困难群众身份资质后的 10 个工作日内，将困难群众基本信息下发至各街道（镇）对应业务负责机构，由业务负责机构提供给同级人社所办理参保登记手续。各街道镇应自接到应资助参保人员信息的 10 个工作日内完成登记参保手续。

2. 市福利院集中供养对象、市救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员办理年度中途参保的，由所属安置机构在相关人员新增后的 10 个工作日内向所在地街道（镇）人社所办理参保手续并按规定缴纳参保费用。

3. 困难群众身份资质在 9 月 1 日后新增的，在办理居民医保当年度中途参保的同时，应按规定办理下一年度全年参保手续。

（三）我市困难身份认定部门确认的困难群众中，因各种原因户籍所在地与居住地不一致的，按“谁审批谁负责”原则，其办理资助参保责任由审定批准该员困难身份资质的所在区县负责。

三、困难群众参加居民医保个人缴费部分财政代缴资金的申请划拨

（一）一般困难群众参加居民医保个人缴费部分财政代缴资金，一个年度内分两次进行申请划拨。

已完成资助参保登记的困难群众参保名册和资助金额，由区县社（医）保经办机构送同级困难身份认定部门审核确认后，当年度全年参保及截至 5 月底中途参保的，于每年 6 月 5 日前，截至 11 月底中途参保的，于每年 12 月 5 前，将经审核确认的名单提交同级财政、医保部门及市社（医）保经办机构。市社（医）保经办机构分别于 6 月 10 日、12 月 10 日前汇总全市困难群众参保人数、资助金额及具体名册报市医保部门，由市医保部门会同市财政部门将参保资助金从市社保基金财政专户城乡医疗救助基金子账户划入市城乡居民医疗保险基金财政专户。其中，全年参保及截至 5 月底中途参保的参保资助金应于每年 6 月底前划入，截至 11 月底中途参保的应于 12 月底前划入。

11 月后新增的当年度中途参保，于下一年度进行财政代缴

资金申请划拨时一并申请。

（二）市福利院集中供养对象、市救助管理机构（救助安置机构）安置的已落户流浪乞讨人员参加居民医保个人缴费部分财政代缴所需资金，由市财政、民政部门在每年的市级社会福利彩票公益金下拨时按规定程序核拨。

四、部门职责

（一）医疗保障部门负责牵头落实困难群众基本医疗保险责任，制定完善资助参保有关政策并协调组织实施，及时足额编列预算，配合财政部门及时拨付相关困难群众的参保资助资金。

（二）民政部门负责最低生活保障对象、特困供养人员、分散供养的孤儿、事实无人抚养儿童、低收入家庭资助对象、已落户流浪乞讨人员、区县福利院、镇（街道）敬老院集中供养对象的认定；扶贫部门负责建档立卡贫困人员的认定；残联负责重度残疾人的认定。上述困难身份认定部门负责向街道（镇）提交相关困难群众数据并对数据的全面性、真实性负责。

（三）财政部门牵头负责困难群众参保资助资金的及时、足额拨付到位。

（四）社（医）保经办机构负责按职责完成困难群众建账到账相关手续，管理并配合提供困难群众参保等信息，承担相关困难群众参加居民医保资助参保费用申报工作。

（五）各区县人民政府按属地原则做好辖内资助困难群众办理居民医保工作，落实各街道（镇）民政、扶贫、残联等业

务负责机构按困难身份认定部门下发的名单及时对接人社所办理参保登记手续。

（六）切实加强困难群众基础信息的联动互通，实现资源协调，信息同步。因困难群众情况随时动态变化，街道（镇）民政、扶贫、残联、人社所等相关业务负责机构在工作推进中发现困难群众户籍变动、死亡、失踪等情形，应同步关联更新有关信息，并及时向区县困难群众身份认定部门上报，做到信息横向互通顺畅，纵向传达及时。

各级民政、扶贫、残联、医保部门在落实困难群众资助参保工作过程中，发现困难群众在不同部门间信息数据不一致的，应通过比对核实后及时修正，确保数据真实准确相互匹配。

（七）建立困难群众资助参保工作会商机制。由区县医保部门牵头，民政、扶贫、残联、财政部门、社（医）保经办机构参与，至少每半年召开一次会商会议，按照部门职责对困难群众资助参保工作进行会商，协同确保困难群众应保尽保。

五、其他问题

（一）强化对困难群众参保状态跟踪工作，落实对职工医保参保困难群众停保后的及时中途参保。区县困难身份认定部门应在每月最后一个工作日将当月在册困难群众人员名单报同级医保部门，医保部门根据同级困难身份认定部门提供的困难群众身份信息，集中上报市医保部门后对接同级社（医）保经办机构进行每月参保情况对碰。发现并核实群众职工医保已停保的，由区县医保部门将信息及时反馈同级困难身份认定部门，

困难身份认定部门复核身份资质和基本信息后，将人员信息下发街道（镇）按规定进行中途参保。

（二）参保人参加基本医疗保险个人缴费部分享受全额资助的资格，按该员办理登记参保时的身份确定。困难群众办理资助参保登记手续后身份资质退出的，已享受的财政代缴资助不须退还；普通参保人在自行缴费参保后才获得困难身份资质的，不追溯资助参保待遇。

困难群众因各种原因经审核确认不符合相关身份资质条件，按规定须追回各类已发放困难保障待遇的，各级困难身份认定部门应及时将有关信息提供给医保部门。涉及追回资助参保等费用的，具体追回工作由区县级困难身份认定部门负责，同级医保部门配合提供相关已资助参保和已发放困难保障待遇明细。

（三）本实施意见自印发之日起实施，有效期至 2025 年 12 月 31 日止。有效期届满，根据实施情况重新修订。

公开方式：主动公开

汕头市医疗保障局办公室

2021 年 1 月 12 日印发
