

宁德市医疗保障局
国家税务总局宁德市税务局
宁德市财政局
宁德市民政局
宁德市人力资源和社会保障局 文件
宁德市农业农村局
宁德市卫生健康委员会
宁德市残疾人联合会
宁德市退役军人事务局

宁医保〔2019〕100号

宁德市医疗保障局等九部门关于宁德市
城乡居民医保基金征缴工作实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，东侨经济技术开发区管委会，市直
有关单位：

市医保局 市税务局等部门制定的《宁德市城乡居民医保

基金征缴工作实施方案》已经市政府同意，现转发给你们，请遵照执行。

宁德市医疗保障局

国家税务总局宁德市税务局

宁德市财政局

宁德市民政局

宁德市人力资源和社会保障局

宁德市农业农村局

宁德市卫生健康委员会

宁德市残疾人联合会

宁德市退役军人事务局

2019年9月4日

宁德市城乡居民医保基金征缴工作实施方案

市医保局 市税务局 市财政局 市民政局 市人社局
市农业农村局 市卫健委 市残联 市退役军人局

为做好我市城乡居民医保基金征缴工作，整合基本医疗保险资源，保障城乡居民医保的正常运行，根据《宁德市人民政府办公室关于转发宁德市城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知》（宁政办〔2015〕187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2019年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（闽医保〔2019〕43号）、《国家税务总局福建省税务局 福建省医疗保障局关于做好城乡居民基本医疗保险费征管职责划转工作的通知》（闽税发〔2019〕30号）和《国家税务总局福建省税务局 福建省医疗保障局关于进一步做好城乡居民基本医疗保险费征管职责划转工作的通知》（闽税发〔2019〕64号）等文件精神，特制定本实施方案。

一、指导思想

按照省、市医药卫生体制改革工作部署，落实医保管理体制改革的和精准扶贫工作要求，依照“属地负责、全员参保、应收尽收”的原则，推进城乡居民医保征管职责划转，认真做好城乡居

民医保基金的筹集征缴工作，将城乡居民医保基金征缴作为深化医保制度改革的重要内容，促进城乡居民医保工作可持续、健康发展。

二、筹集原则与方式

（一）筹集原则

1. 城乡居民基本医疗保险基金纳入财政专户管理，实行收支两条线。基金专款专用，不得挤占挪用。

2. 坚持量力而行、以收定支、收支平衡、略有结余，合理确定筹资水平和保障标准。

（二）城乡居民基本医疗保险基金的筹集方式

1. 严格城乡居民基本医疗保险参保对象及范围

城乡居民基本医疗保险参保对象及范围按《宁德市人民政府办公室关于转发宁德市城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知》（宁政办〔2015〕187号）及《宁德市人民政府办公室转发市医改办等部门关于宁德市城乡居民基本医疗保险暂行办法补充规定的通知》（宁政办〔2015〕237号）执行，具体包括以下几类：一是具有本市户籍且非城镇职工医保范围内的城乡居民[包括中小学校（含幼儿园、托儿所）学生]；二是在本市就读的大中专院校（含职业高中）学生（非宁德户籍）；三是宗教活动场所中自愿参加城乡居民医保的宗教教职人员；四是自愿参

加城乡居民医保，与本市城乡居民已办理婚姻登记或持有本市居住证（有效期内），有身份证但户口尚未迁入的宁德市外居民（中国境外人员除外）；五是自愿参加城乡居民医保，与宁德市辖区内城乡居民已办理婚姻登记的外籍人员；六是宁德市辖区内因各种原因未登记户口的城乡居民（中国境外人员除外）；七是在本市居住满半年以上的非从业的港澳台人员；八是父母一方或双方参加宁德市基本医疗保险（含城镇职工基本医疗保险和城乡基本医疗保险）且已落户的新生儿；九是宁德市辖区内驻县（市、区）武警中队、武警森林官兵。

2. 规范城乡居民基本医疗保险基金筹集

城乡居民医保基金继续实行个人缴费和政府补助相结合的筹资机制。城乡居民医保基金及利息收入免征各种税费。政府补助部分分别由中央、省、市、县（市、区）政府按比例分担。除中央、省级和市级政府补助外，县（市、区）财政要足额按规定安排补助资金。

3. 统一城乡居民基本医疗保险参保登记

（1）城乡居民基本医疗保险参保登记原则上实行属地管理，按个人进行参保登记。参加我市城乡居民医保的人员，按以下方式办理：一是城乡居民持户口簿、身份证（或居住证）原件，到户籍地（或居住证登记地）的村（居）办理参保登记；

二是新生儿由家长携带户口簿原件及复印件到户籍地的村（居）、医保经办机构办理参保；三是在校大中专院校学生向所在学校申请参保登记；四是宗教教职人员按照属地原则，以宗教活动场所为单位向所在地乡镇（街道）、社区申请参保登记；五是驻县（市、区）武警中队、武警森林官兵向所在地医保经办机构申请参保登记。

（2）以学校为单位参保的学生信息录入工作由学校所在地的城乡医保经办机构负责。其他参保城乡居民的信息录入工作由乡镇（街道）负责。各乡镇（街道）、学校应当对城乡居民的登记资料进行审核后可通过村级便民服务平台进行参保登记和信息变更，并报当地医保经办机构复核。

4. 统一缴费标准及登记缴费时间

（1）参保登记缴费时间：城乡居民医保年度以自然年计算（每年1月1日至12月31日），每年度正常申报登记缴费时间为上年度9月1日至12月31日，补缴时间为当年1月1日至12月31日，其中1月1日至6月30日，补缴人员仍按正常个人缴费标准缴费，7月1日起，补缴人员按个人缴费金额和财政补助金额之和缴费（新生儿仍按正常个人缴费标准缴费）。城乡居民在正常申报缴费期内按规定办理了参保或续保登记手续，并一次性缴纳下一年度医疗保险费的，从申报缴费的次年1月1

日起享受城乡居民医保待遇。在补缴时间内缴费的，从补缴之日起 30 日后享受当年城乡居民医保待遇（新生儿除外）。

（2）参保缴费标准：宁德市城乡居民医保筹资标准根据本地区经济发展水平、财政负担能力和基本医疗消费需求确定，其中财政补助不低于国家确定的标准，个人缴费部分原则上不低于总筹资水平的 25%。2020 年度城乡居民医保个人缴费标准为 250 元/人，以后年度按有关文件规定执行。城乡居民基本医疗保险不设个人账户。

（3）在一个医疗保险结算年度内，新生儿出生并在 90 天内办理当年参保缴费手续的，按照城乡居民医保缴费标准缴费，从出生之日起享受当年医疗保险待遇；在出生 90 天后办理当年参保缴费手续的，按照本年度缴费标准缴费，从缴费后次日起享受当年医疗保险待遇。

（4）9 月份新入学大中专、技校学生，按参保登记时间确认保险关系，当年 9 月至 12 月不要缴费，只缴纳次年度的城乡居民保险费，在当年 9 月至 12 月已缴次年度城乡居民医保费的从当年 9 月至次年 12 月享受城乡居民医保待遇。

5. 特殊人员缴费规定

（1）父母参加基本医疗保险的新生儿三个月内夭折婴儿，无法以正常身份证号码参保登记缴费的，由当地医保经办机构

按大写字母 S+其母亲身份证号码编号后参保登记，并按城乡居民医保个人应缴部分补缴保费后，所发生的医疗费用按城乡居民医保待遇享受。

(2) 无身份信息人员，由医保部门生成参保编码后，进行医保登记和缴纳保费。因无身份信息人员无法通过税务系统缴费，故此类人员暂时由乡镇、村级联络员先按现金缴费，名单汇总后统一上报当地医保管理部，并及时将征收基金转入医保收入户，票据暂时使用 2019 年城乡居民医保缴费票据。无身份信息人员医保编码统一按：电话区号（4 位）+县（市、区）序号（2 位）+性别（1 男、2 女，1 位）+出生日期（8 位）+参保顺序号（3 位），其中县（市、区）序号按蕉城 01、古田 02、屏南 03、周宁 04、寿宁 05、福安 06、柘荣 07、福鼎 08、霞浦 09。

(3) 政府资助对象的人员名单，按截止 8 月底医保系统中的名单发送税务部门，各县（市、区）民政、扶贫、卫健、残联、退役军人事务等相关部门应于 10 月底前向同级医保部门报送准确的资助对象人员名单，要做好退出资助范围人员的告知工作并动员其参加城乡居民医保，在 12 月底前与当地医保部门做好资助参保资金的结算工作。原则上资助参保对象以各相关部门上年 12 月 31 日认定的最终名单为准，次年 1 月 1 日起，新增资助对象若已缴纳个人缴费部分，将不予退还，若个人未

缴纳个人缴费部分，由对应的相关部门负责资助参保，属医疗救助资助对象由医保部门负责，建档立卡贫困人口待遇从报送至医保部门之日起享受资助对象医保待遇，其他资助对象待遇从报送至医保部门之日起 30 日后享受城乡居民医保规定待遇。

6. 统一缴费渠道

办理城乡居民医保参保登记后，城乡居民可通过以下渠道办理缴费：一是移动缴费。下载闽税通 APP、云闪付 APP，关注“福建税务”微信公众号、“银联福建”微信公众号，或者通过银联扫码支付完成缴费。具体操作详见国家税务总局福建省税务局宣传材料。二是农村普惠金融服务点缴费。持相应的银行卡到农村普惠金融服务点进行刷卡缴费。三是上门申报缴费。前往税务机关办税服务大厅办理缴费。

三、保障机制

（一）延续原征缴模式。实施城乡居民医保联络员制度，建立市、县（市、区）、乡镇、村（居）网格化管理，共同做好参保人员个人信息的采集、核对，宣传解释城乡居民医保政策等各项工作。

（二）建立经费保障机制。城乡居民医保征缴工作经费按截至当年 6 月底实际参保人数不低于每人 1.5 元的标准给予经费补助，补助经费列入市财政预算，实行专款专用。经费分配、

拨付和考核管理由各县（市、区）医保局、税务局、财政局具体制定。

（三）实行城乡居民医保基金征缴绩效考核。城乡居民医保参保人数是市对县政府绩效考核指标—基本医保综合参保率的重要组成部分，各县（市、区）政府原则上以不低于上年度参保人数 98%为目标，要将城乡居民医保基金征缴工作纳入县对乡镇（街道）政府年度绩效考核内容，同时制定考核办法，并上报市医保局、税务局备案。对领导重视、组织有力、目标任务完成较好的县（市、区）将给予通报表扬，对领导重视不够、组织不力、目标任务不能完成的县（市、区）将给予通报批评。

（四）实行财政资金兜底。将基本医保基金征缴与财政资金核算挂钩，对基金征缴目标任务不能完成的县（市、区），基金征缴差额部分由相应县（市、区）兜底补齐。

四、工作要求

（一）高度重视，加强领导。市政府成立城乡居民基本医保征管职责划转工作协调小组，由市政府分管领导担任组长，市相关单位负责同志为成员，及时研究，解决城乡居民基本医保征管职责划转工作中遇到的问题。各县（市、区）政府和市直有关单位务必高度重视城乡居民医保基金征缴工作，要充分认识统一基金征缴对于医疗保障管理体制改革的意義，进一步

提高对改革重要性、必要性和紧迫性的认识，切实加强组织领导，严格按照工作方案要求推进此项工作，为医疗保障管理体制改革的顺利完成提供坚强保障。结合当地实际情况，制定基金征缴工作细则，提前部署，把工作做细做实，积极化解有可能出现的矛盾和问题，确保各项任务落到实处。

（二）明确职责，合力推进。医疗保障是重大的民生工程，关系到广大城乡居民和职工的切身利益，各县（市、区）和各有关单位要明确责任，密切配合，合力推进。各县（市、区）政府要切实履行城乡居民医保基金征缴的主体责任，统筹做好辖区内的城乡居民医保基金征缴工作；医疗保障部门要充分发挥主管部门作用，做好政策制定、组织实施和综合管理工作，指导规范全市医疗保障经办工作，逐步理顺医疗保障管理经办体制；税务部门要做好城乡居民医保基金征缴工作，负责医保费征收收入的会计核算、统计，做到城乡居民医保基金应收尽收；财政部门加大投入力度，加强对财政补助资金拨付和医疗保障基金使用的监管，及时足额落实医疗保障配套资金；民政部门做好特困供养人员、孤儿、革命“五老”人员、低保对象认定，农业部门做好建档立卡贫困人口认定，残联部门做好残疾人员认定，卫健部门做好计生特殊家庭、农村独生子女及二女绝育家庭参保对象认定，退役军人事务部门做好重点优抚对

象认定，上述有关部门要及时将享受资助对象名单报送各县（市、区）医保部门，由医保部门对重点救助对象参加城乡居民医保的个人缴费进行资助；人力资源和社会保障部门要做好社会保障卡制发工作，满足城镇职工医保和城乡居民医保参保人员刷卡就医需要。

（三）强化宣传，注意引导。统一基金征缴关系到医疗保障管理体制改革的进程，关系到全市参保人员的切身利益，各县（市、区）政府要从实际出发，参照历年的有效做法，坚持主动宣传和舆情引导相结合，创新宣传方式和手段，广泛深入地宣传城乡居民医保参保缴费政策，为医保基金征缴工作营造良好氛围。

（此件主动公开）