

东政办〔2021〕6号

东至县人民政府办公室关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保险缴费工作的通知

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

根据《国家医保局、财政部、国家税务总局关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2021〕32 号）、《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）和《转发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》（池医保发〔2021〕18 号）文件

精神，为确保 2022 年我县城城乡居民医保缴费工作任务顺利完成，经县政府同意，现就有关事项通知如下：

一、缴费时间

2021 年 9 月 20 日至 12 月 31 日。

二、缴费标准

2022 年我县城城乡居民医保个人缴费标准统一为每人 320 元（各级政府补助 580 元，每人每年医保费合计 900 元）。

三、缴费对象

凡本县范围内不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的城乡居民，均可自愿参加 2022 年城乡居民基本医保。主要覆盖以下人群：

（一）本县范围内的农业人口居民；

（二）本县范围内的城镇居民，包括县内城镇户籍在校学生、城镇户籍未成年人、城镇户籍少年儿童、未从业城镇成年居民；

（三）继续落实新生儿落地参保政策，由新生儿监护人按照规定缴纳新生儿个人参保费用；

（四）在东至经商（务工、就学）和外地迁入等按政策规定可以参加城乡居民基本医保的其他人员；

2022 年城乡居民已在县内外参加职工或城乡居民医保的不得重复参保及报销。

四、工作要求

（一）推行线上缴费

1. 通过微信公众号进行城乡居民参保缴费。关注“池州医疗保障”微信公众号，进入微信公众号，选择“智慧医保”—“医保大厅”—“城乡居民医保缴费”，自行参保登记，缴纳参保费用，参保系统生成电子缴费凭证，作为参保证明。本县在外地务工、经商等人员可通过该种方式直接完成，也可为家庭成员或代缴人员参保缴费。

2. 通过皖事通 APP 进行城乡居民参保缴费，城乡居民直接在皖事通搜索栏中输出“医保服务专区”，并点击“城乡居民医保服务”进入缴费页面，选择“池州市”进入缴费页面进行参保。

3. 通过全省统一 PC 端居民参保系统进行城乡居民参保缴费。对于使用信息化手段缴费困难的群体或新参保人群等，仍然通过乡村干部上门征收、委托代收等方式进行，确保应收尽收。再由村（社区）工作人员通过参保平台现金缴费端口进行参保登记并打印《安徽省城乡居民基本医疗保险费专用票据》；也可到户籍或居住地村（社区）所在地参保登记、扫码缴费。

（二）明确缴费程序

城乡居民医保缴费地点在户籍所在地的村（社区），在东至经商（务工、就学）和外地迁入等户籍不在东至的，可在其常住地办理参保缴费登记。城乡居民基本医疗保险费的

征缴由政府统一组织，采取全省统一 PC 端居民参保系统、微信公众号、皖事通 APP、“四码合一”、委托代收、上门征收等多种方式征收。稳定和扩大城乡居民医保覆盖面，鼓励连续参保，做到应保尽保，避免重复参保。代收单位收取参保人医保费用后，由村（社区）工作人员通过参保平台现金缴费端口进行参保登记并打印《安徽省城乡居民基本医疗保险费专用票据》（以下简称《专用票据》）；新参保居民，由村（社区）工作人员通过“参保平台”录入参保人员信息（姓名、性别、身份证、家庭住址、联系方式、参保信息等），扫码缴费并打印《专用票据》。

（三）做好困难群体的资助参保和登记工作

1. 对特困人员参加城乡居民医保个人缴费实行全额资助；对低保对象、重点优抚对象、计划生育困难群体等给予定额资助（定额资助标准 290 元，个人缴纳 30 元）；县乡村振兴局认定的返贫致贫人口给予定额资助（定额资助标准 260 元，个人缴纳 60 元）；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给予定额资助（定额资助标准 160 元，个人缴纳 160 元）；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。以上资助以县民政局、县乡村振兴局、县退役军人事务局、县卫健委提供的花名册为准。

2. 对退捕渔民参加城乡居民医保给予定额资助（定额资助标准 192 元，个人缴纳 128 元）。以上资助以县农业农村局提供的花名册为准。

3. 县乡村振兴局、县退役军人事务局、县民政局、县卫健委、县农业农村局要将这类困难群体及退捕渔民花名册及时提供县医保局及各乡镇，以便对困难群体及退捕渔民进行核对及属性标识。

4. 各乡镇要整合乡镇医保缴费经办机构资源，明确当地财政分局为具体牵头经办机构。乡镇税务分局、乡镇乡村振兴机构、民政所、计生办、卫生院等机构应积极主动配合，以县乡村振兴局、县民政局、县退役军人事务局、县卫健委、县农业农村局等部门提供的 9 月份花名册为依据单独造册，并在参保人员信息管理模块中，对这类困难群体属性注明进行仔细复核和标识，同时做好相关数据报表上报工作，县医保局复核后确认全县财政资助参保人员名单。

（四）把握缴费时间节点

全县城乡居民医保个人缴费从 9 月 20 日开始启动，对各类全额及定额资助对象以 9 月份在册人员先行征收，12 月 31 日缴费工作结束后，请各乡镇经办机构再以 12 月 31 日在册人员重新调整资助对象。

（五）严格身份证号码

1. 2022 年参保数据中，参保人员及户主身份证号信息不得缺失。对于无户籍特殊人群，各乡镇单独存档标注，对于外籍人员，务必登记出生年月日。

2. 身份证号码信息如有重复的情况，要仔细核对修正。尤其是对身份证号码与姓名均有重复的情况，务必全部核实修正。避免参保城乡居民刷二代身份证就诊报销时，误用他人信息登记报销。

（六）认真做好参保数据填报整理

1. 准备阶段（9 月 20 日前）。制定缴费实施方案，印制居民医保参保政策宣传材料、参保缴费平台操作指南等培训材料，通过相关媒体开展参保宣传。医保缴费开始时，各乡镇要以 2021 年参保数据为底表，打印分发至各行政村（社区），乡村干部上门收缴参保金时，根据 2021 年参保数据底表做好 2022 年参保数据的人员增减、信息登记修改工作。并将相关信息汇总生成 2022 年参保数据变动表。

2. 参保阶段（9 月 20 日至 12 月 31 日）。持续开展城乡居民医保政策宣传，组织城乡居民参加基本医疗保险，落实困难人员资助参保工作。将代收的参保费用按规定及时、足额汇缴入国库。医保缴费进行中，各乡镇督促医保缴费经办机构根据各行政村（社区）2022 年参保数据变动表，做好 9 月参保数据变动工作，尤其是做好困难群体参保数据变动工作。并在县级经办机构授权的本乡镇参保人员信息管理模块

上，对参保数据进行完善，确认无误后将参保数据保存为2022年度参保数据。因工作不负责任造成参保人员遗漏按“谁出错、谁负责”的要求处理。

3. 排查阶段（12月10日至12月31日）。集中组织排查参保情况，通过与上年度参保信息比对及入户摸排等方式，对未参保的居民推送参保提示信息，切实做好督促工作。医保缴费结束后，各乡镇务必在12月31日前完成参保数据库整理录入工作，确保2022年元月顺利启用新的数据库。2022年参保数据填报、整理、录入工作任务重、要求高、时间紧，各乡镇要高度重视，妥善安排专人做好参保数据登记、整理、录入工作。

（七）做好参保缴费政策的衔接

执行新生儿落地参保政策，新生儿自出生之日起3个月内参保缴费的，从出生之日起享受当年城乡居民医保待遇；超过3个月参保缴费的，自参保缴费次日起享受当年城乡居民医保待遇。对刑满释放人员自刑满释放之日起3个月内参加城乡居民医保的，自参保缴费次日起享受医保待遇。解决好职工医保参保人员中断缴费后跨制度医疗保险关系接续问题，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，在居民医保集中参保缴费期结束后可补办城乡居民医保参保手续，中断缴费

不超过 3 个月的，参保缴费次日起享受医保待遇；中断缴费超过 3 个月以上的，设置 6 个月的待遇享受等待期。

五、保障措施

（一）加强组织领导。各乡镇、部门要高度重视城乡居民医疗保障工作，切实加强组织领导，压实工作责任，实行主要负责同志亲自抓，分管同志具体抓，采取乡村（社区）干部分片、分级及包村、包组等措施，切实做到“应保尽保”。强化服务意识，优化服务方式，更好为人民群众提供公平可及、便捷高效、温暖舒心的服务。2022 年城乡居民医保缴费以乡镇为单位，做到村不漏户，户不漏人，确保参保人数不低于 2021 年各乡镇征收基数。要把城乡居民医保缴费作为当前一项重要工作来抓，今年新增着力点应放在以下几类人员：新生儿、外地迁入东至人员、在东至经商务工等外来人员、在外地上学学生等。确保 2022 年度全县城乡居民参保率达到目标要求。

（二）规范工作流程。各乡镇在医保缴费过程中要根据各自特点创新工作方法，针对服务人群广、居住分散的特点，坚持以村、组为单位，指定专人负责统一管理城乡居民医保缴费金，原则上以家庭为单位参保。除通过微信公众号、皖事通 APP 缴费外，缴纳参保资金时，由村（社区）工作人员通过全省统一 PC 端居民参保平台现金缴费端口进行参保登记并打印《安徽省城乡居民基本医疗保险费专用票据》，做

到参保资金、参保人数、参保花名册、开具收据“四个一致”。收取的参保费用要及时足额存入医保基金指定专户，严格遵循专户储存、专户管理、专款专用、封闭运行的原则，在今年12月底前将筹集资金足额上缴城乡居民参保费用指定专户。凡发现挪用或上缴参保费用不及时造成群众不能享受参保报销补偿的，后果由各乡镇自行承担。今年将线上缴费参保作为2022年医保缴费工作考核内容之一。

（三）加强部门协作。充分发挥政府主导下的统筹推进机制，密切配合，通力协作。建立部门之间信息沟通和协同推进机制，增强工作的系统性、整体性、协同性，实施全民参保计划，谋划推进征缴工作，不断提高参保率和覆盖面，确保完成基本医疗保险费征收任务。

县医保局：负责加强基本医保、大病保险和医疗救助三重保障制度衔接，充分发挥综合保障功能。强化基本医保主体保障功能，发挥大病保险延伸保障功能，加强医疗保障托底保障，巩固和提高住院和门诊救助水平；落实综合医疗保障政策，助力乡村振兴；健全台账管理、同步基础信息，实行参保、缴费、权益记录全流程跟踪管理；加强对各乡镇医保缴费政策、补偿流程、困难群体参保数据标识等业务指导；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；组织开展线上缴费（微信公众号、皖事通APP、全

省统一 PC 端居民参保系统) 操作培训, 安排力量深入基层帮助乡镇开展业务培训和医保缴费动员等活动, 为基层经办人员答疑解惑, 增强入户宣传的思想觉悟和政策储备; 及时掌握缴费进展情况, 及时通报医保缴费进度。

县税务局: 负责做好城乡居民个人缴费征收工作, 指导乡镇扎实有效开展医保缴费工作, 开展参保有关业务培训; 做好与部门及乡镇对接, 跟踪缴费进展情况; 要提供保险费专用票据, 并按照医保缴费时间节点及时送至各乡镇经办机构, 不得重复开票; 要简化票据开具及参保费款归集流程; 要建立医保经费征收台账, 确保当期缴费人与入库金额一致。

县总医院: 负责优化报销流程, 简化报销手续, 缩短报销时间, 完善转诊转院备案手续等; 要积极落实县乡村门诊报补政策; 要充分发挥县乡村一体化管理功能, 将落实医保报销政策、宣传分级诊疗等工作与上门征收个人保费工作有机衔接起来, 发挥乡村医生网底作用。

县财政局: 负责督促各财政分局将 2021 年参保底表提供给所辖村(社区), 作为 2022 年参保缴费清册, 指导各村在清册上注明征缴及变动情况, 并汇总乡镇医保缴费清册; 做好医保参保资金及时足额上缴入库, 后期参保数据库整理工作; 及时落实开展医保缴费工作所需的工作经费; 完善打卡发放内控措施, 确保打卡发放不出现差错。

县民政局：负责提供特困人员、低保户等定额及全额资助对象花名册给医保局及各乡镇，并做好动态管理及实时更新工作，督促各乡镇做好这些对象相关数据核对及报表上报工作。并及时更新低保户等动态调整名单库。

县退役军人事务局：负责及时提供重点优抚对象名单给医保局及各乡镇，并做好动态管理及实时更新工作。

县乡村振兴局：负责核定返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口的基数及花名册，及时反馈给医保局及各乡镇，并协助医保、税务部门督促其办理参保缴费手续。督促各乡镇经办机构做好脱贫人口相关数据核对及报表上报工作。

县卫健委：负责及时提供计划生育困难群体名单给各乡镇及医保局，并做好动态管理及实时更新工作。

县农业农村局：负责做好长江禁捕退捕上岸渔民医保缴费工作，协助有关乡镇做好退捕渔民摸底核查和确认工作，要强化宣传，安排专人负责联系，实行包保责任制，动员引导他们缴纳个人费用，参保状态实行动态管理，单独登记造册，建立专门医保缴费台账，确保应保尽保。

县教体局：负责做好城镇在校学生个人缴费宣传发动工作，通知学生本人或代理人在规定时间内到户口所在地社区缴费。

县融媒体中心：负责采取多种形式大力宣传城乡居民新的补偿待遇方案、受益典型案例等。

县内银行机构：负责开通医保缴费的“微信商户号”，确保资金及时划转及安全；积极支持推行“四码合一”收款业务，并优化服务流程，让参保患者第一时间领到补偿款。

（四）强化宣传引导。各乡镇、各有关部门要进一步做好宣传发动工作，充分利用电视传媒、公众号、宣传彩页、基本医保短信平台等多种形式，向全县特别是偏远山区群众、城镇一般居民、城镇在校学生、外出务工人员（包括长期全家在外务工家庭）等重点人群，广泛宣传医保新政策。要针对2022年医保个人缴费标准提高的情况做好宣传解释工作，让群众认识到个人医保缴费标准虽然提高了，但各级财政补助水平也在提高。要做好基本医保政策及服务宣传工作，做好个人缴费宣传动员及征收工作衔接，确保按时足额征收，尤其要做好未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口按照普通人群缴费标准缴费，不再享受资助参保。要重点宣传执行市里统一的报补政策、慢性病病种范围及报销比例扩大、慢性病报销药品目录扩大、高血压糖尿病门诊用药保障政策、谈判药品政策落地、“双通道”政策即将兑现、意外伤害报销进一步得到优化、优化完善转诊转院备案政策、县乡村均可开展门诊刷卡政策、医保报销一站式结算优势、居民典型受益案例扩大、线上缴费方式方便畅通等，让全县

城乡居民了解熟悉相关业务流程，方便及时就医。要加强舆情监测，及时回应社会关切，合理引导社会预期。要提前做好重要事项风险评估，制定舆论引导和应对预案，遇到重大情况，及时向县有关部门报告。

（五）强化督查考核。建立政府绩效考核征缴工作奖惩机制，明确各乡镇政府及相关业务部门工作职责，将城乡居民参保率纳入乡镇、村（社区）绩效考核体系。县医保局、县政府督办室适时组织人员开展专项督查，了解基本医保缴费进展情况，实行定期调度和通报制度，及时研究医保缴费工作中遇到的困难和问题，推动医保缴费工作开展。对因责任不到位、措施不得力、进展缓慢、期限内难以完成任务的乡镇和责任单位，予以约谈；对推诿扯皮、敷衍塞责的，或在工作中出现乱收费、挤占挪用保费的单位和个人，进行严肃问责，确保征缴程序规范、费款安全，维护参保人合法权益。

（六）加强协调联系。为推动 2022 年城乡居民医保缴费工作顺利开展，完成既定目标任务，请各乡镇、县直相关部门将分管领导及经办人员名单于 9 月 30 日前报县医保局医药服务股（联系人：朱慧妍，联系电话：0566-2550030，邮箱：836559883@qq.com）。为后期建立医保缴费工作群，调度缴费进展情况及开展培训等相关工作做好准备。

注：相关部门是指县政府办、县税务局、县财政局、县民政局、县乡村振兴局、县退役军人事务局、县卫健委、县农业农村局、县总医院、县融媒体中心、县内商业银行等。