

**重庆市医疗保障局
重庆市财政局
国家税务总局重庆市税务局
关于加强和改进基本医疗保险参保工作的通知**

渝医保发〔2021〕23号

各区县（自治县）医疗保障局、财政局、税务局，两江新区社会保障局、财政局，高新区政务服务和社事务中心、财政局，万盛经开区人力社保局、财政局：

按照《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）精神，为深入推进全民参保计划，进一步提高基本医保参保质量，保障参保群众权益，优化参保缴费服务，现就加强和改进基本医疗保险参保工作有关事宜通知如下：

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，坚持推进高质量发展，以实现覆盖全民、依法参保为目标，以完善经办管理政策为重点，以信息系统互联互

通为手段，巩固提高统筹层次，加强部门数据共享比对，严格控制重复参保，大力提升参保质量，切实维护参保人医保权益，稳步做实全民参保计划，为医疗保障高质量发展奠定坚实基础。

（二）总体原则。

坚持全面覆盖，补齐短板。落实全民参保计划和依法参保要求，着眼保基本、全覆盖，有针对性加强重点人群特别是困难人群参保缴费服务，改进参保薄弱环节服务。

坚持分类完善，精准施策。对学生、新生儿、缴费中断人员等参保对象，根据实际情况，不搞“一刀切”，分类制定针对性政策，保障合理待遇。

坚持优化服务，保障待遇。持续加强参保政策宣传，提升参保缴费服务便利化水平，保障参保人依法享有基本医疗保障待遇，增强群众获得感。

坚持技术支撑，提高质量。依托全国医疗保障信息平台基础信息管理子系统参保功能模块，清理无效、虚假、重复数据，实时识别参保人参保缴费状态，提升参保质量。

（三）主要目标。

深入实施全民参保计划，自 2021 年参保年度起，在国家的统一部署下实现与外省市参保信息互联互通、动态更新、实时查

询，参保信息质量明显提升；到 2025 年，基本医保参保率稳中有升，管理服务水平明显提升，群众获得感满意度持续增强。

二、主要任务

（一）合理设定参保护面目标。

根据我市常住人口、户籍人口、就业人口、城镇化率等指标，科学合理确定年度参保护面目标。职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）要以本地区劳动就业人口作为重点参保护面对象，城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）实现以本地区非就业居民为重点参保护面对象。进一步落实市外户籍人员持我市居住证参保政策。

（二）落实参保缴费政策。

坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度。各级医疗保障部门要完善与本地区公安、民政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管、税务、教育、司法、扶贫、残联等部门的数据共享交换机制，加强人员信息比对和共享，核实断保、停保人员情况，精准锁定未参保人群，完善本地区全民参保计划数据。与用人单位签订劳动合同并与用人单位建立稳定劳动关系的人员，按照规定参加职工医保。落实对符合条件的困难人员参加基本医保个人缴费补贴政策。以农民工、城乡居民、残疾人、灵活就业人员、生活困难人员为重点，加强参保服务，落实各项参保政策。按照国家统一部署，完善新就业形态从业人员参保缴费方式。

（三）做好跨制度参保的待遇衔接。

参保人已连续2年（含2年）以上参加基本医疗保险的，因就业等个人状态变化，在随用人单位参加职工医保和居民医保间切换参保关系的，且中断缴费时间不超过3个月的，缴费成功的次月即可正常享受待遇，确保参保人待遇无缝衔接。中断缴费时间超过3个月的，待遇享受等待期按新参加职工医保或居民医保的规定执行。

（四）有序清理重复参保。

重复参保是指同一参保人重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度重复参保），具体表现为同一时间段内同一参保人有多条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。原则上不允许重复参保。

重复参加职工医保的，原则上保留就业地参保关系；重复参加居民医保的，原则上保留常住地参保关系；学生重复参保，原则上保留学籍地参保关系；跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上（含一年）的，原则上保留职工医保参保关系。以上各类情形在保留一个参保关系同时，应及时终止重复的参保关系。以非全日制、临时性工作等灵活就业形式的跨制度重复参保，本人自愿选择保留一个可享受待遇的参保关系，暂停重复的参保关系。

（五）完善个人参保缴费服务机制。

国家医保信息平台基础信息管理子系统建成后，各级医疗保障部门要利用国家统一医保信息平台基础信息管理子系统实时核对功能，及时查询参保人缴费状态，联合税务部门完善参保缴费服务，减少重复参保缴费。加大参保缴费宣传引导力度，推动服务向基层下沉，加大医保电子凭证推广使用力度，利用移动端、在线平台、共享经济平台等多种途径，拓展多样化的参保缴费渠道，提高参保缴费政策知晓度，提升服务便利性。

参保人在居民医保缴费后，在相应待遇享受期未开始前因重复缴费、参加职工医保或其他统筹地区居民医保，可在终止相关医保参保关系的同时，依申请为个人办理退费。待遇享受期开始后，对暂停的居民医保参保关系，原则上个人缴费不再退回。其他情况，按照《重庆市医疗保障局重庆市财政局国家税务总局重庆市税务局关于医疗保险退费有关事宜的通知》（渝医保发〔2020〕39号）有关规定执行。

（六）加强财政补助资金管理。

除大中专学生入学当年重复参加居民医保情形外，其他重复参加居民医保的，需终止相关居民医保参保关系，并扣减重复参保当年涉及的各级财政补助资金。跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上（含一年）、参保缴费状态正常的，在按本通知规定的原则处理后扣减重复参保当年居民医保的各级财政补助资金。

三、加强改进重点人群参保缴费服务

(一) 大中专学生(含全日制研究生)。大中专学生应依法参保,原则上在学籍地参加居民医保。因入学形成的重复参保,学籍地医疗保障部门应依托全国信息平台参保功能模块,及时通知原参保地医疗保障部门终止参保关系。就业后形成的重复参保,就业地医疗保障部门应依托全国信息平台参保功能模块,及时通知原学籍地医疗保障部门暂停参保关系。积极探索提高大中专学生参保积极性的方式方法,提升参保数据质量和共享及时性。各相关区县可根据实际,适当前移大学生参加居民医保集中筹资时间,按开学当年度普通居民医保标准预缴。

(二) 新生儿。新生儿参保登记应使用本人真实姓名和身份证明。原则上新生儿出生后 90 天内由监护人按相关规定办理独立参保缴费的,自出生之日所发生的医疗费用均可纳入医保报销。对不独立参保且其法定监护人当年已参加我市居民医保并缴费的新生儿,自出生之日起自动随其法定监护人按规定享受居民医保待遇,出生当年发生的医疗费用报销与其法定监护人合并计算,直至最高封顶线。其法定监护人有多人参加我市居民医保并缴费的,只能选择其中一人随同参保,一经选择不得变更。对下半年独立参保的新生儿,只缴纳个人应承担的费用。

(三) 退役军人。军人退出现役后、由部队保障的随军未就业军人配偶实现就业后,3 个月内按我市规定参加基本医疗保险

并办理关系转移接续的，不受待遇享受等待期限制。已参加基本医疗保险的随军未就业军人配偶，在军人退出现役后，按我市规定办理参保和关系转移接续。各区县医疗保障部门要为相关人群业务办理提供便利，做好管理服务。

（四）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按我市规定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，其结束短期务工与参加居民医保在同一年度的，医疗保障部门应及时恢复原居民医保待遇；在不同年度的，按照我市有关规定参保缴费后享受待遇，确保待遇有效衔接。

（五）随用人单位参加职工医保人员。随用人单位参加职工医保的人员退休时缴费年限不足的，可与单位协商一次性补缴不足年限，也可自愿与单位终止医保关系，转为以个人身份参加职工医保。自退休日起3个月内办理转个人身份参保手续的，不设待遇等待期；对3个月后办理手续的，待遇等待期按新参保人员计算。

四、工作要求

（一）落实属地工作责任。各区县要严格贯彻国家和我市文件精神，统一思想认识，强化责任担当，做到应保尽保应参尽参，确保让参保人获得更加满意的服务。各区县医疗保障部门应加强

源头把关，注重全过程动态管理，确保参保人身份真实，保障合理待遇；各区县税务部门要主动作为，做好医疗保险费的征收，确保应收尽收；各区县财政部门要做好资金划拨工作，确保财政资金及时到位。

（二）加强宣传引导。进一步做好参保缴费宣传，创新宣传方式，拓展宣传渠道，对未参保人员实行精准推送式宣传，使群众全面了解医保政策和参保意义，调动群众参保缴费积极性，切实维护参保人合法权益。

（三）注重部门协作。各区县医疗保障、税务部门要优化完善信息系统和数据共享平台，对清理的重复参保信息妥善保管，以备后续查验。各区县医疗保障、财政、税务部门要密切协作，加强沟通，稳妥有序做好参保工作，遇有重大情况和问题，及时向市医保局、市财政局、重庆市税务局报告。

五、本通知从 2021 年 5 月 1 日起执行，过去有关规定与本通知不一致的，按本通知执行。

重庆市医疗保障局

重庆市财政局

国家税务总局重庆市税务局

2021 年 3 月 24 日