关于进一步完善我市基本医疗保险

有关参保政策的通知政策解读

一、政策出台背景

参保工作是基本医疗保险的基础性工作，为保障公民依法享有基本医保权益发挥了重要作用，按照《转发国家医保局 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指导意见的通知》（辽医保发〔2020〕15号）等有关要求，以进一步提升参保缴费服务，有序清理重复参保，推动参保工作更加便民高效、方便快捷，保障参保人员医保权益。

二、政策主要内容

《通知》主要包括参保缴费政策、跨制度参保的待遇衔接、有序清理重复参保、完善个人参保缴费服务机制、加强财政补助资金等内容。

**一是**制定了参保人员的参保优惠政策。取消了原来的断保、新参保的参保人员在集中参保期缴纳下一年度保费设置待遇等待期的政策，规定了只要符合条件的参保人员在集中参保期缴纳下一年度城乡居民基本医疗保险费的，从次年1月1日起开始享受医保待遇。取消了原医保参保与其他保险捆绑的政策，规定了没有参加养老保险的人员也可以参加我市职工医疗保险并办理医保退休手续，同时明确了未参加我市养老保险的参保人员医保个人账户如何划拨、养老保险退休审批被取消和退休后被单位除名的参保人员如何参保等问题。另外为了确保参保人待遇无缝衔接，还提出了参保人员因就业等个人状态变化在职工医保和居民医保间切换参保关系的，待遇享受等待期如何设置等问题。

**二是**明确了个人参保缴费服务机制。在缴费服务方面，提出待国家医保信息平台基础信息管理子系统建成后，要利用系统实时核对参保人参保情况。加强部门数据比对和动态维护，清理无效、虚假、重复数据，及时查询参保人员缴费状态，促进应保尽保，避免重复参保。加大参保缴费宣传力度，拓展多样化的参保缴费渠道，不断提高参保缴费服务便利性。

**三是**提出加强财政补助资金管理。除我市在校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1年以上（含1年）且参保缴费状态正常的，在按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、政策执行时间

《通知》自2021年10月1日起实施。