

梅州市医疗保障局
梅州市财政局
国家税务总局梅州市税务局
梅州市社会保险基金管理局

梅市医保函〔2019〕62号

关于做好 2020 年度城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局、社会保险基金管理局：

为切实做好我市 2020 年度城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）参保缴费工作，按照《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（粤医保发〔2019〕23 号）和《广东省城乡居民基本养老保险

险费和城乡居民基本医疗保险费征收暂行办法》等精神，结合工作实际，现就有关事项通知如下：

一、参保缴费标准

按《广东医疗保障局 广东省财政厅关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（粤医保发〔2019〕23 号）规定，2020 年度城乡居民医保个人缴费标准为每人每年 250 元。参保人应按缴费标准，一次性足额缴纳全年城乡居民医保费。

二、参保缴费时间

2019年9月1日至12月31日。

三、参保缴费任务

按市社会保险扩面征缴领导小组办公室下达的 2020 年度城乡居民基本医疗保险扩面征缴计划指标数执行(详见附件 2)。

四、参保缴费方式

（一）除特殊人群外，所有城乡居民医保参保人员可根据实际情况，选择以下缴费方式之一进行缴费：

1.自助缴费。参保人可通过关注并登陆“广东税务”微信公众号、电子税务局、自助办税终端等渠道，自行缴交城乡居民保险费。

2.签约扣款缴费。参保人员可到税务机关办税服务厅前台或

邮储银行、农商银行（农信社）等银行窗口办理签约扣款手续，由税务部门定期批扣缴费。

3.银行窗口缴费。参保人可持户口簿或身份证或上一年度缴费单到各邮储银行、农商银行（农信社）网点的服务窗口进行缴费。

4.税务部门前台缴费。参保人可持户口簿或身份证到税务机关各办税服务厅前台通过 POS 刷卡缴费，或通过扫描微信、支付宝、聚合支付（微信、龙支付、支付宝、云闪付）二维码缴费。

缴费期开始后，连续参保人员基础信息（参保县域、姓名、身份证号码）需变更的，应在缴费前及时到参保所属社保部门进行更正。新参保人员应先到所属参保地城乡居民医保经办机构办理参保登记核定后（幼儿园和中小学就读的外市户籍学生，需提供学校就读证明），再选择上述缴费方式之一进行缴费。

（二）全日制大学、中职技校的学生，由学校统一收缴、造册，报学校所在地镇（街道）城乡居民医保经办部门进行报盘登记核定，登记核定无误后，学校持缴费通知单到税务机关或指定银行办理缴费手续。

（三）特困供养对象、享受当地最低生活保障家庭成员等

重点救助对象和建档立卡贫困人员、低收入救助对象按照《关于印发<梅州市困难群众医疗救助实施细则>的通知》(梅市民字〔2017〕35号)规定,其个人缴费部分给予全额资助。重度残疾人员、农村纯生二女结扎的夫妇双方及其年龄在14周岁以内的女孩,其个人缴费由县级政府统筹安排给予全额补助。

1.医保部门协调同级民政、扶贫部门提供需医疗救助资金资助参保的特殊人群名单,汇总后以镇(街道)为单位分类造册,于9月10日前将名册提供给县级社保部门或镇(街道),并于9月30日前完成所有特殊人群的参保核定。核定后,医保部门向财政部门申请医疗救助资金,并将资金划入社保基金收入户。补助资金到账后,医保部门将银行到账凭证复印件(加盖公章)和缴费核定通知书送医保经办部门办理缴费到账确认手续。

2.医保部门协调残联、卫健部门,按照部门职责由主管部门对重度残疾人员、农村纯生二女结扎的夫妇双方及其年龄在14周岁以内的女孩名单自行造册后,交由医保经办部门核定参保缴费金额,核定后报请财政部门核拨资金,并将资金划入社保基金收入户。补助资金到账后,残联、卫健部门将银行到账凭证复印件(加盖公章)和缴费核定通知书送医保经办部门办理缴费到账确认手续。

3.政府资助参保的各类特殊人群应于 10 月底前完成全部缴费到账等参保手续。集中缴费期后新增的享受全额资助的人员，按中途参保人员缴费办法，医疗救助资金资助参保的由医保部门办理参保，其他人群由主管部门办理参保。

五、工作要求

（一）高度重视，精心组织。按照国家、省关于机构改革的有关要求，我市城乡居民医保从 2019 年 1 月 1 日起由税务机关代征。2020 年度的城乡居民医保缴费工作是职能划转后的第一个缴费期，对做好缴费工作提出了新要求，各县（市、区）务必高度重视、加强领导，在党委、政府的统筹安排下，明确任务，细化举措，狠抓落实，确保参保缴费工作顺利推进。

（二）部门联动，协力推进。各县（市、区）医保、财政、税务、社保等部门要加强部门沟通，明确职责，密切配合，形成工作合力，确保缴费工作顺利推进。医保局负责牵头组织，做好上下左右的联系协调工作，推动各项措施落地到位。医保经办机构、税务机关紧密配合，加强工作衔接，确保参保登记核定、缴费入库各环节顺畅有序。财政部门要落实资金保障，及时划拨资助参保所需资金。

（三）多措并举，狠抓扩面。各县（市、区）要采取有效

举措，加大工作力度，确保顺利完成今年的指标任务。要层层压实任务，有效调动基层干部工作积极性，积极引导群众自助缴费，做到目标不变、责任不减，确保完成好今年的参保缴费任务指标。同时，各县（市、区）要加大宣传力度，会同委托征收银行，丰富宣传内容、载体、形式，切实把城乡居民医保参保的重要意义、缴费的服务指南等政策宣传好、落实好。

附件：1.广东省医疗保障局 广东省财政厅关于做好 2019
年城乡居民基本医疗保障工作的通知

2.关于下达 2019 年梅州市社会保险扩面征缴计划的
通知



广东省医疗保障局 文件 广东省财政厅

粤医保发〔2019〕23号

广东省医疗保障局 广东省财政厅 关于做好2019年城乡居民 基本医疗保障工作的通知

各地级以上市医保局、财政局：

为贯彻落实2019年《政府工作报告》任务要求，根据《国家医保局财政部关于做好2019年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2019〕30号），并结合我省实际，进一步规范我省城乡居民基本医疗保障工作，现通知如下：

一、提高城乡居民医保和大病保险筹资标准

2019年城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）人均财政补助标准新增30元，达到每人每年不低于520元。新

增财政补助一半用于提高大病保险保障能力，在 2018 年人均筹资标准上增加 15 元；个人缴费同步新增 30 元，达到每人每年 250 元。

省财政按《广东省人民政府办公厅关于印发广东省医疗卫生领域省级与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（粤府办〔2019〕5 号）规定，统筹省级和中央资金对各地级以上市、县（市、区）实行分档补助。各级财政要按规定足额安排财政补助资金，按规定及时拨付到位。按照《广东省人民政府办公厅关于支持农业转移人口市民化若干财政政策的通知》（粤办函〔2017〕734 号）要求，对于居住证持有人选择参加城乡居民医保的，个人按城乡居民相同标准缴费，各级财政按照参保城乡居民相同标准给予补助，避免重复参保、重复补助。

各级医疗保障部门要有序推进城乡居民医保费征管职责划转前后的工作衔接，确保年度筹资量化指标落实到位。已征收 2019 年城乡居民医保费，未达到人均缴费 250 元的，要测算确定补缴标准，在征收 2020 年城乡居民医保费时，一并做好补缴工作。

二、稳步提升城乡居民医保待遇保障水平

各地充分利用城乡居民医保年度筹资新增资金，确保基本医保待遇保障到位。巩固提高政策范围内住院费用报销比例，按规定调整年度最高支付限额。合理确定普通门诊统筹待遇水平，立足基层医疗卫生服务机构，重点保障群众负担较重的多发病、慢

性病。规范普通门诊统筹开展方式，建立健全城乡居民医保门诊费用统筹及支付机制，通过基金统筹共济使用，提高基金保障能力，严禁把门诊医疗费用直接包干返还参保人。完善门诊特定病种政策，将高血压、糖尿病医疗费用纳入医保报销。

三、进一步完善统一的城乡居民医保制度

巩固城乡居民医保覆盖面，确保参保率不低于 98%，参保连续稳定，做到应保尽保。完善新生儿、儿童、学生以及异地务工人员等人群参保登记及缴费办法，避免重复参保；已有其他医疗保障制度安排的，不纳入城乡居民医保覆盖范围；妥善处理特殊问题、特殊政策，做好制度统一前后政策衔接，稳定待遇预期，防止泛福利化倾向。进一步提高运行质量和效率，实现制度更加完善、保障更加公平、基金更可持续、管理更加规范、服务更加高效的基本目标。

四、完善规范大病保险政策和管理

提高大病保险保障功能。在认真测算、全面评估的基础上，严格按照医保发〔2019〕30 号要求，降低并统一大病保险起付线，原则上按本市上一年度城乡居民人均可支配收入的 50% 确定，低于该比例的，可不作调整。大病保险政策范围内支付比例提高至不低于 60%，并按照医疗费用越高、支付比例越高的原则，分段设置大病保险支付比例，切实减轻大病患者的高额医疗费用负担。

适当向困难群体倾斜。对困难群体下调大病保险起付线，

并提高报销比例，不设年度最高支付限额，其中特困供养人员起付线下调不低于 80%，报销比例达到 80% 以上；建档立卡的贫困人员、最低生活保障对象起付线下调不低于 70%，报销比例达到 70% 以上，妥善、精准解决各类困难群体的保障需求。

优化大病保险经办管理服务。大病保险原则上委托商业保险机构承办，各地级以上市要结合大病保险筹资和待遇政策调整任务，于 2019 年 8 月底前协商调整大病保险承办委托合同，于 2019 年底前按最新筹资标准完成拨付，确保政策、资金、服务落实到位。遵循大病保险收支平衡、保本微利的原则，通过平等协商完善风险分担机制，合理确定商业保险机构承办大病保险的盈亏率，不得另行提取管理成本。年度结算后出现结余的，应按合同约定处理；因医保政策调整导致商业保险机构亏损的，由医保基金和商业保险机构合理分担，具体比例在合同中约定。

五、切实落实医疗保障精准扶贫硬任务

2019 年是打赢脱贫攻坚战的关键之年。各地要切实肩负起医保扶贫重大政治任务，组织再动员再部署，按照《广东省医疗保障局广东省财政厅广东省扶贫开发办公室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）要求，狠抓政策落地见效。实行贫困人口“先登记参保、后补助缴费”，从完成参保登记、做好身份标识之日起即可享受医保待遇，确保贫困人口应保尽保。强化部门信

息共享，加强动态管理，着力解决流动贫困人口断保、漏保问题。

聚焦“两不愁、三保障”中医疗保障薄弱环节，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重保障功能，用好中央和省财政提高贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金，提升资金使用效益，增强医疗救助托底保障功能。严格按照现有支付范围和既定标准保障到位，准确把握各类兜底保障形式，结合待遇调整和新增资金投入，平稳纳入现行制度框架。着眼促进乡村振兴战略实施，建立防范和化解因病致贫、因病返贫的长效机制。

推进医疗救助统筹层次与城乡居民医保统筹层次衔接，加快推进医疗救助市级统筹，各地级以上市要尽快统一全市的医疗救助和“二次救助”的比例、救助标准以及医疗救助年度封顶线，增强各类人群待遇公平性协调性。要健全医保扶贫管理机制，统筹推进医保扶贫数据归口管理，加强医保扶贫运行分析。

六、持续改进医保管理服务

严格落实医保基金监管责任，通过督查全覆盖、专项治理、飞行检查等方式，保持打击欺诈骗保高压态势。健全监督举报、智能监控、诚信管理、责任追究等监管机制，提升行政监督和经办管理能力，构建基金监管长效机制。不断深化支付方式改革，完善按病种分值付费办法，规范经办管理，强化考核措施，建立完善与按病种分值付费方式相适应的监管体系，确保医保制度平衡运行，防控基本医疗保险基金风险。加强医保基础管理工作，

完善制度和基金运行统计分析，健全风险预警与化解机制，确保基金安全平稳运行。

以便民利民为第一原则优化医疗保障公共服务。健全市、县、街道经办管理服务网络，鼓励有条件的地区探索统筹区内经办机构垂直管理体制。扩大异地就医定点医疗机构范围，重点推进基层医疗机构接入省内、国家异地就医结算平台。扩大结算体系范围，实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助异地就医“一站式”结算，减轻困难群众医疗费用负担。扩大服务媒介，大力推动异地就医备案、定点医疗机构查询等服务功能在小程序、公众号等移动媒介上的运用，让群众充分享受“指尖办事”的便捷。

七、加强组织保障

城乡居民医保制度健全完善、治理水平稳步提升，关系亿万参保群众的切身利益和健康福祉。各地要高度重视，切实加强领导，健全工作机制，严格按照统一部署，将城乡居民医疗保障工作纳入改善民生重点任务，压茬推进落实落细，确保有关政策调整、待遇支付、管理服务于2019年9月底前落地见效。各地级以上市医疗保障局要会同财政局，加强统筹协调，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。要做好城乡居民医保特别是财政补助政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导社会预期。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，及时报告省医

疗保障局、财政厅。



公开方式：主动公开

梅州市社会保险扩面征缴工作领导小组

关于下达 2019 年梅州市社会保险 扩面征缴计划的通知

各县（市、区）人民政府：

为进一步推动全民参保计划，扩大巩固社会保险覆盖面，加快构建更高质量、更有效率、更加公平、更可持续的社会保险体系建设，现将 2019 年梅州市社会保险扩面征缴任务下达给你们（详见附件）。请各县（市、区）要切实负起责任，建立健全扩面征缴工作机制，层层抓好落实，确保完成 2019 年社会保险扩面征缴各项任务指标。

- 附件：1. 2019 年梅州市社会保险扩面计划表
2. 2019 年梅州市社会保险基金征缴计划表
3. 2019 年梅州市基本医疗保险和生育保险扩面征缴计划表

梅州市社会保险扩面征缴工作领导小组办公室

（代章）

2019 年 5 月 17 日

(此页无正文)

抄送：陈敏、爱军、远青、张晨，陈亮、国华、伟华同志，
市委办公室、市政府办公室。

附件1:

2019年度梅州市社会保险扩面计划表

单位: 人

县(市、区)	参加城镇职工养老保险人数		参加失业保险人数	参加工伤保险人数	参加城乡居民养老保险人数
	其中:企业职工参保人数 (不含离退休)	其中:机关事业单位职工参保人数 (不含离退休)			
梅江区	64820	6570	34510	52730	60390
梅县区	101040	12250	43250	102000	204740
兴宁市	111170	20460	46600	61280	396270
平远县	31990	6490	16510	20290	101650
蕉岭县	36500	6280	17740	29050	64700
大埔县	45620	9980	21340	30360	178490
丰顺县	48020	12040	26130	37270	246560
五华县	72960	21740	39750	62970	442100

附件2:

2019年度梅州市社会保险基金征缴计划表

单位: 万元

县(市、区)	企业职工基本养老保险	失业保险	工伤保险
梅江区	31460	556	577
梅县区	53030	927	1206
兴宁市	55760	720	885
平远县	16860	266	248
蕉岭县	19000	323	384
大埔县	25070	461	375
丰顺县	24350	418	434
五华县	36090	583	821

2019年梅州市基本医疗保险和生育保险扩面征缴计划表

单位	职工医疗保险		生育保险		城乡居民医疗保险
	2019年下达参保任务 (单位: 人)	2019年下达征缴任务 (单位: 万元)	2019年下达参保任务 (单位: 人)	2019年下达征缴任务 (单位: 万元)	
市直	117580	42880	79620	2080	/
梅江区	50590	14610	39780	720	214521
梅县区	71620	23290	52550	1105	489869
兴宁市	69690	21200	45760	965	926968
平远县	24630	7580	16160	355	202728
蕉岭县	28080	8900	18830	410	179503
大埔县	36060	11380	22130	490	416884
丰顺县	39110	10650	25670	540	576024
五华县	57640	17710	39500	835	1149000
合计	495000	158200	340000	7500	4155498

注: 本计划为预下达数。如国家、省下达2019年度计划, 则按国家、省要求重新下达。

公开方式：主动公开

抄送：市政府办公室，各县（市、区）人民政府，市民政局，市扶贫开发局，市卫生健康局，市残疾人联合会，市教育局，梅州市邮政储蓄银行，梅州市农商行

梅州市医疗保障局办公室

2019 年 8 月 16 日印发

（共印 30 份）