厦门市医疗保障局 厦门市财政局

国家税务总局厦门市税务局

《关于进一步加强和完善基本医疗保险参保工作的通知》起草说明

一、起草背景及主要依据

基本医疗保险（以下简称“基本医保”）制度是一项惠

及城乡百姓、实现病有所医的民生保障，参保人应按规定参加职工医保或居民医保，原则上同一参保人只能选择参加一个统筹区的一项基本医保制度，然而，一些主客观因素的存在导致重复参保成为一个较为普遍的问题，对医保基金的管理造成困难的同时，也加重了国家财政负担，最终损害参保人的利益，清理重复参保工作不仅关系到相关部门贯彻落实国家工作要求，更关系到参保人员切身利益。为进一步做好我市基本医疗保险重复参保清查工作，厘清规范基本医疗保险关系，提高基本医疗保险参保质量，保障参保群众权益，根据《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，经研究，市医保局、市财政局、国家税务总局厦门市税务局制定《关于进一步加强和完善基本医疗保险重复参保清查工作的通知（征求意见稿）》（以下简称《通知》）。

二、主要内容

**（一）明确重复参保定义。**《通知》重申了医保发〔2020〕33号文中关于重复参保的定义，明确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两条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

**（二）明确重复参保的处理原则。**根据参保人在不同统筹地区的参保类型及参保状态,将重复参保分成三大种七小类,明确处理的原则。即：重复参加职工医疗保险的、重复参加城乡居民医疗保险的、重复参加职工医疗保险和城乡居民医疗保险的（即跨制度参保）三种情形，参加职工医疗保险的再区分在职人员和退休人员两类。通知对上述不同情况的处理原则进行了规定。

需要说明的是，根据医保发〔2020〕33号文第二点“主要任务”的第四项“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”,

通知对重复参加职工医疗保险和城乡居民医疗保险的（即跨制度参保）的情形以参加职工医疗保险的连续时间是否满一年进行划分并分别规定处理原则，**参加职工医疗保险未满一年的原则上由参保人选择一个参保关系继续参保,参加职工医疗保险满一年的原则上保留职工医疗保险、终止城乡居民医疗保险。**

**（三）明确退费处理原则。**根据医保发〔2020〕33号文第二点“主要任务”的第五项关于可以退费和不予退费相关情况的规定，结合本市实际，一**是**明确本市居民医保待遇享受期未开始，因重复缴费、参加职工医保或其他统筹地区居民医保，可在终止相关居民医保参保关系的同时，向税务部门申请办理退费。**二是**明确重复参加职工医保，本市医疗保险费不予退回，已划拨的个人账户资金不扣回。在职职工可通过办理转移接续手续，将个人账户资金合并。**三是**明确享受其他统筹地区职工医保退休待遇的退休人员，向医保经办机构申请办理本市职工医保退保手续，个人账户资金一次性予以退还。

**（四）重复参保清理程序。**《通知》明确医保经办机构发现存在重复参保的，通知用人单位、参保人，并要求用人单位及参保人配合清查工作，在接到医保经办机构通知之日起一个月内办理相关手续，逾期未办理的，视为放弃本市基本医疗保险关系，医保经办机构将提供信息给税务部门，由税务部门予以停保。**一是**不符合在我市参保条件的，参保人应当及时办理退保手续，不再继续参保。**二是**符合我市参保条件的，若选择保留本市基本医疗保险关系，应到其他统筹地区的医保经办机构办理终止当地参保关系手续。选择保留其他统筹地区基本医疗保险关系的，应及时终止本市基本医疗保险关系，并向医保经办机构申请办理转移接续手续。

**（五）明确各部门在清查工作中的分工。**《通知》明确相关部门在清查工作的职责分工，医保经办机构负责比对数据、通知用人单位和参保人、移送停保名单给税务部门；税务部门负责终止医保经办机构移送的停保人员的基本医疗保险关系，并完善参保数据库规则，从源头防范新增重复参保人员及不符合参保条件人员。