创作内容背景要点

**背景一：**2021年12月起，城乡居民基本医疗保险费从以往按月缴费方式改变为按年缴费。每年9月1日至12月31日为新医保年度的集中参保缴费期，次年1月1日至12月31日为待遇享受期。参保人应在每年的集中参保缴费期办理新医保年度的新增或停保手续，未办理停保手续的，视为自愿续保。城乡居民、持居住证人员以个人身份向医疗保障经办机构办理参保登记手续。村集体（含村民委员会、经济联合社、农村股份合作社、村民小组等）、居委会可为本村（居）民办理参保登记手续。参保人死亡或宣告死亡的，其近亲属等利害关系人应及时办理注销手续。

**背景二：**参加职工基本医疗保险的个人，达到法定退休年龄时，符合以下缴费年限规定的，可不再缴费，按规定享受退休人员职工医疗保险待遇：1.同时符合以下最低缴费年限规定的，按本办法规定享受单建统筹退休人员职工医疗保险待遇：①参加职工基本医疗保险且男职工实际缴费年限累计满30年，女职工实际缴费年限累计满25年；②参加本市职工基本医疗保险实际缴费年限累计满10年。2.累计缴费年限符合本条第一项最低缴费年限规定且参加本市统账结合职工医保实际缴费年限累计满10年的参保人，按本办法规定享受退休人员统账结合职工医保待遇。

**背景三：**医保电子凭证是国家医疗保障局在全国统一的医保信息平台中颁发的统一标识信息，可与身份证、二维码、生物特征等相关联，具有身份凭证、信息记录、自助查询、医保结算、办理医保业务等功能，支持所有医保相关业务，全国通用，跨渠道通用，参保人能够在互联网上高效、安全地享受医疗保障部门的各项公共服务。参保人可通过国家医保服务平台APP、微信、支付宝、金融机构APP等渠道领取医保电子凭证，无需交费，增加医保电子凭证就医结算方式后，实体社保卡仍可使用，不会影响医保待遇，而且社保卡预挂失或补换卡期间，医保电子凭证依然可以继续使用。

**背景四：**为解决看病难、看病贵问题，国家组织药品集中采购，有效实现药品降价，净化行业生态、促进行业健康发展，支持引导医疗机构规范用药和优化用药结构，提升用药诊疗水平。集采常态化后，支付标准确立是关键。对于集中采购的药品，在医保目录范围内的以集中采购价格作为医保支付标准，原则上对同一通用名下不同商品名的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。患者使用价格高于支付标准的药品，超出支付标准的部分由患者自付，支付标准以内部分由患者和医保按规定分担，低于支付标准的药品按实际价格支付。

**背景五：**《中山市医疗救助办法》已于2021年4月1日实施。新的医疗救助办法有六大亮点。一是扩大了医疗救助对象的人员范围。重点医疗救助对象在原有的特困供养人员、散居孤儿、最低生活保障对象、低收入家庭成员的基础上，增加了事实无人抚养儿童。二是增加了参保保费资助的人员范围。由原有的特困供养人员、散居孤儿、最低生活保障对象、低收入家庭成员增加到重度残疾人、精神和智力残疾人、事实无人抚养儿童等困难群体，这些困难人员参加基本医疗保险，个人缴费部分由财政给予全额资助。三是扩大了医疗救助的待遇范围。将医疗救助待遇范围由住院（含特定病种）个人负担的医疗费用扩大到门诊和住院个人负担的医疗费用。四是开通“绿色通道”，保证“应保尽保”。重点医疗救助对象参加基本医疗保险实行“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。五是进一步扩大了一站式结算范围。重点医疗救助对象的救助方式由原来的一站式结算和镇街零星报销调整为首次医疗救助和二次医疗救助均实现一站式结算，以达到方便困难群众医疗救助报销，仅需刷一次卡即可完成所有医疗费用的报销，不用垫付和再跑腿。六是深化简政放权，缩短办理时间。将其他医疗救助对象的受理和审核全过程全部交由镇街负责，规范镇街审批流程，缩短审批时间，规定各镇街从受理到审核完毕，必须在20个工作日内完成，让困难群众早日拿到救命钱。