

常熟市医疗保障局

常熟市财政局

常熟市卫生健康委员会

国家税务总局常熟市税务局

文件

常医保〔2020〕35号

关于调整常熟市城乡居民基本医疗保险 有关政策的通知

各镇人民政府、各街道办事处，常熟经济技术开发区、常熟高新技术产业开发区、虞山尚湖旅游度假区（虞山林场）、服装城管委会：

为贯彻落实苏州市基本医疗保险和生育保险市级统筹有关

要求，根据《常熟市落实苏州市基本医疗保险和生育保险市级统筹工作过渡方案》（常政发规字〔2020〕1号），经研究并报市政府同意，决定对我市居民医保政策进行调整，现将有关调整内容通知如下：

一、变更险种名称

为实现与苏州政策的全面接轨，将我市居民基本（农村合作）医疗保险的险种名称变更为城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）。

二、调整有关居民医保参保对象

执行苏州有关居民医保参保对象的规定，下列人员可以参加本市城乡居民基本医疗保险：

1. 男性年满60周岁、女性年满50周岁，未享受职工基本医疗保险待遇和异地退休金（或者养老金）待遇的本市户籍居民（以下简称老年居民）。

2. 养老年龄段被征地农民和劳动年龄段被征地农民中的大龄人员。

3. 在劳动年龄范围内未参加职工基本医疗保险的本市户籍失业人员（以下简称失业人员）。

4. 在本市托儿所、幼儿园、小学、初中、高中、中专、特殊学校、技校与职校（不含大专段）就读的学生、儿童。其中非本市户籍人员的子女首次参加居民医保的，应当符合相关规定。

5. 具有本市户籍，年龄在18周岁以下的不在校少年儿童和

婴幼儿，以及父母为本市户籍，在外地学校就读的中小學生。

6. 在本市各類高校中接受普通高等學歷教育的全日制本科學生和非在職研究生、高職高專學生、技校與職校的大專段學生，以及在外地大學就讀的本市戶籍人員子女（以下簡稱大學生）。

7. 符合規定的其他人員。

以上參加居民醫保的人員統稱為參保居民，其中第 1 至 3 類人員合稱非就業居民，第 4、5 類人員合稱學生少兒。

三、調整居民醫保財政補助和個人繳費標準

1. 2021 年居民醫保財政補助標準提高到 790 元（含大病保險），其中本市財政預算安排 640 元（市鎮兩級財政各 320 元），其餘部分通過基金結餘和上級財政補助統籌解決；本市高校在校大學生財政補助資金按高校隸屬關係由同級財政安排。

2. 參加居民醫保的非就業居民個人繳費標準（含大病保險，下同）為 350 元/人，學生少兒個人繳費標準為 280 元/人，大學生個人繳費標準為 150 元/人。

3. 取得 2021 年度入醫資格的新市民子女，其參保的鎮級財政補助由負責新市民積分管理的所在鎮或板塊安排。上年度已參保的新市民子女，如未取得 2021 年度入醫資格的，參保不享受財政補助，由個人按照標準全額繳納。

4. 對居民醫保的參保人員另外籌集醫療救助基金，按籌集標準由市、鎮兩級財政各半承擔。醫療救助基金籌集標準另行公布。

四、調整醫療機構等級劃分

1. 执行苏州规定的门诊及住院医疗机构等级划分，划分为三级医疗机构、二级医疗机构、一级及基层医疗机构。

2. 我市的县级公立医疗机构统一划分为二级医疗机构，我市的基层公立医疗机构统一划分为一级及基层医疗机构。

五、调整门诊有关待遇

根据市级统筹过渡方案，将门诊基金支付封顶线调整为 1300 元。

六、调整住院有关待遇

执行苏州规定的住院起付标准、结付比例和封顶线。参保居民结算年度内在定点医疗机构发生的符合规定的住院费用，起付标准内的医疗费用由参保居民个人自负，超过起付标准至封顶线以内的医疗费用由居民医保基金按比例结付，超过封顶线以上的医疗费用居民医保基金不予结付。

1. 起付标准。非就业居民结算年度内首次住院的起付标准为三级医疗机构 800 元、二级医疗机构 500 元、一级及基层医疗机构 300 元；结算年度内第二次住院的起付标准为首次住院起付标准的 50%，第三次及以上住院的起付标准统一为 100 元。学生少儿和大学生结算年度内住院的起付标准统一为 500 元。

2. 结付比例。参保居民结算年度内在定点医疗机构发生的符合规定的住院费用，超过起付标准至 40000 元以内的部分由居民医保基金按 75%的比例结付；超过 40000 元至 100000 元以内的部分由居民医保基金按 80%的比例结付；超过 100000 元至 200000

元以内的部分，居民基本医疗保险基金按 85%的比例结付；超过 200000 元至 350000 元以内的部分，居民基本医疗保险基金按 90%的比例结付。

3. 封顶线。参保居民在结算年度内住院与门诊特定项目累计医疗费用超过 350000 元的部分，居民医保基金不予支付。

七、调整门诊特定项目有关待遇

根据苏州规定并结合我市实际，调整部分门诊特定项目的待遇标准：

1. 尿毒症透析、器官移植抗排异药物治疗、恶性肿瘤放化疗医疗费用与住院费用累计 35 万元以内的部分，按照 90%结付。

2. 重性精神病使用治疗精神病药物治疗的费用，在 4000 以内按照 100%比例结付；4000 元以上至 10000 元以内的费用，按照 60%比例结付。

3. 再生障碍性贫血使用专科药品治疗，在费用 8000 元限额内按照 90%比例结付。

4. 血友病使用专科药品治疗，在费用 60000 元限额内按照 90%比例结付。

5. 新增老年性白内障在门诊行白内障超声乳化加人工晶体植入术为门诊特定项目，其符合门诊特定项目结付范围的费用在 3800 元限额内按 90%的比例结付。

八、实施时间

本通知自 2021 年 1 月 1 日起执行。以前相关规定与本通知

不一致的，按本通知执行。



常熟市医疗保障局



常熟市财政局



常熟市卫生健康委员会



国家税务总局常熟市税务局

2020年10月28日

抄送：市府办

常熟市医疗保障局办公室

2020年10月28日印发
