

太仓市医疗保障局文件

太医保〔2020〕2号

太仓市2020年基本医疗保险和生育保险 市级统筹调整过渡方案

各有关单位：

为实现苏州市基本医疗保险和生育保险市级统筹，根据《市政府办公室关于印发苏州市基本医疗保险和生育保险市级统筹实施意见的通知》（苏府办〔2020〕62号）、《市政府关于印发苏州市基本医疗保险和生育保险市级统筹基本政策和待遇标准调整方案的通知》（苏府规字〔2020〕3号）精神，制定本年度过渡方案。

一、职工医疗保险参保范围

（一）下列人员应当参加职工基本医疗保险：（1）在职职工；（2）在本市领取失业保险金期间的失业人员；（3）在本市办理就业登记的外籍人员以及香港、澳门、台湾地区人员；（4）一级至六级残疾军人。

（二）无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员和其他本市户籍的灵活就

业人员，以及其他符合规定的人员可以参加职工基本医疗保险。

一级至六级残疾军人的参保政策及待遇水平，如苏州市级有另行规定，将及时调整。

二、职工医疗保险缴费比例

单位缴费比例定为 6%（基本医疗保险基金）加 1%（地方补充医疗保险基金），个人缴费比例为 2%。灵活就业人员缴纳单位（含地方补充医疗保险基金）和个人缴费比例之和 9%；应缴未缴人员应足额缴纳统筹基金和个人账户比例之和 9%；补足年限缴费人员补缴比例为 5%，全部划入统筹基金。该标准自 7 月 1 日起执行。

三、关于调整结构后的地方补充医疗保险统筹基金

地方补充医疗保险基金主要用于支付参保人普通门诊和门诊慢性病费用。用人单位按照全部职工工资总额的 1% 按月缴纳；灵活就业人员由个人按照灵活就业人员基本医疗保险缴费基数的 1% 按月缴纳；经办机构从基本医疗保险统筹基金中划出全部职工工资总额的 0.5%，按月转入地方补充医疗保险统筹基金；门诊特定项目病种发生的医疗费用不在地方补充基金支付范围内。该标准自 7 月 1 日起执行。

四、大额医疗费用社会共济基金的筹资标准

大额医疗费用社会共济基金（我市原名为：大病补充医疗保险）由在职职工和灵活就业人员按每人每月 5 元的标准

缴纳;退休人员个人不缴纳,由社会保险经办机构按 60 元/年的标准从基本医疗保险统筹基金中划转,用于参保人员年度内住院费用和门特费用超过基本医疗保险统筹基金支付封顶线以上部分的补助。该标准自 7 月 1 日起执行。

五、职工医疗保险住院待遇

职工住院医疗机构等级划分、起付线、封顶线、支付比例全面跟通苏州。超过封顶线以上的费用,由大额医疗费用社会共济基金按一定比例予以支付。年度内第二次住院起付线为第一次的 50%,第三次及以后起付线为 100 元。该标准自 4 月 1 日起执行。(具体见下表)

职工医疗保险住院待遇

参保人员	医疗机构等级	起付线	报销比例	封顶线	封顶线以上
在职	三级	800	起付线-4 万元: 90% ≥4 万元: 95%	35 万	由大额医疗费用社会共济基金按 95% 的比例予以支付
	二级	600			
	一级	300			
退休	三级	600	起付线以上 95%		
	二级	400			
	一级	200			
灵活就业	三级	800	起付线-4 万元: 90% ≥4 万元: 95%		
	二级	600			
	一级	300			

注: 年度内第二次住院起付线为第一次的 50%, 第三次及以后起付线为 100 元。

六、三目录管理

执行苏州统一的基本医疗保险药品目录、诊疗项目(含特殊医用材料)、医疗服务设施范围等 3 个目录,并统一基本医疗保险药品目录、诊疗项目(含特殊医用材料)、医疗服务设施范围目录编码。特殊医用材料库执行时间按苏州市

具体方案。

七、原政策与本方案不一致的按本方案执行，其余未尽事项根据苏州市级统筹的阶段性方案，及时跟进调整。



抄送：苏州市医疗保障局，市财政局、市人力资源和社会保障局，国家税务总局太仓市税务局

太仓市医疗保障局

2020年3月20日印发
