

《邢台市城乡居民基本医疗保险实施办法》 政策解读

一、出台的背景和过程

《邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知》（邢政发[2016]7号，以下简称实施意见），其中很多内容已经与我市现行城乡居民医保工作不相适应。为进一步完善我市城乡居民基本医疗保险制度，我们研究起草了《邢台市城乡居民基本医疗保险实施办法（征求意见稿）》（以下简称《实施办法》），并在市政府网站公开征求了社会公众意见，并向各县（市、区）、市直有关单位征求了意见。根据各方面意见建议进行了修改完善，经市政府同意后印发实施。

二、主要内容

《实施办法》共计十章五十四条，较之前的《实施意见》主要调整政策内容如下：

（一）明确了部分内容

1. 明确了居民医保保费由税务部门根据属地管理原则负责征收，属地入库。

2. 明确了军队退役人员因服役错过集中缴费期的，在服役结束之日起90日内办理参保登记并缴纳居民医保费，自退役之日起享受待遇。

3. 明确了参保人员因就业状态变化在职工医保和居民医保之间切换参保待遇衔接问题。

(二) 调整了部分内容

1. 调整了参保对象范围。将原来的“具有本市城乡户籍且未参加城镇职工基本医疗保险的城乡居民；外来经商和务工人员及其未成年子女在本市居住一年以上且未在原籍参加基本医疗保险的，可凭居住证参保；本市辖区内各类全日制普通高等学校在校生”调整为“除职工基本医疗保险应参保人员或按规定享有其他保障的人员以外的全体城乡居民，持有港澳台居民居住证且在我市居住的香港、澳门、台湾居民，以及持有外国人永久居留证在我市居住的外国公民均属居民医保制度覆盖范围。”，调整后参保对象范围更广、更具操作性。

2. 调整了集中征缴期时间。将“每年9月1日至11月30日为集中缴纳下一年度城乡居民基本医疗保险费的时间”调整为“原则上每年9月至12月集中缴纳下一年度居民医保个人缴费部分”。

3. 调整了大学生参保及待遇享受时间。将大学生按学年度参保及享受待遇调整为按照自然年度参保及享受待遇。

4. 调整了新生儿参保政策。将“父母均已参加基本医疗保险的新生儿出生之日起视同参加城乡居民基本医疗保险”调整为“新生儿自出生之日起90日内应办理参保登记缴费；90日内跨年度的，缴纳出生当年度医保费的，享受医保待遇从出生之日起

至出生当年 12 月 31 日；缴纳出生下一年度医保费的，自参保缴费对应年度 1 月 1 日至 12 月 31 日享受医保待遇”

5. 调整了资助参保政策。将“符合救助条件的城乡居民在参保时全额缴纳费用，再到户籍所在地县（市、区）的民政、残联部门申领财政补助”调整为“城乡居民中的特困人员、低保对象等医疗救助对象由医疗救助资金按照规定予以资助”。

6. 调整了异地就医报销政策。将“转外医疗机构住院政策范围内的医疗费用支付比例 50%，未经备案在本市以外医保定点医疗机构住院按 40%的比例报销”调整为“跨省临时外出就医实行备案管理。临时就医人员在备案地就医结算，所发生的符合规定的医疗费用，在邢台市同级别医疗机构支付比例基础上降低 10 个百分点。未备案的其他跨省临时外出就医人员，所发生的符合规定的医疗费用，在邢台市同级别医疗机构支付比例基础上降低 20 个百分点”。

7. 调整了生育费用报销政策。提高了住院分娩最高支付限额，明确了病理性妊娠等限额报销政策。具体为“参保居民住院分娩发生的政策范围内的医药费用，纳入城乡居民基本医疗保险住院统筹基金支付范围，并设最高支付限额，具体标准为：单胎顺产 1000 元，多胎顺产 1500 元，单胎剖腹产 2500 元，多胎剖腹产 3000 元。因病理性妊娠（母婴原因）或采取避孕节育措施（放

置宫内节育器、实施绝育手术)后仍怀孕需住院终止妊娠的纳入住院统筹基金支付范围,实行限额报销,最高支付限额为800元,低于限额的按照实际费用支付”。

(三)增加了部分内容

1.增加了“两病”待遇。将糖尿病、高血压纳入“两病”门诊用药保障机制。

2.增加了“京津冀”无异地的政策。参保人员在京津及省内其它地市定点医疗机构住院就医的,无需办理备案手续,参照执行统筹区内同级别医疗机构起付标准和支付比例。

3.增加了“上转减,下转免”住院起付线政策。我市参保居民因治疗需要,在一个治疗过程中需要进行转院的,两次住院过程间隔不超过24小时,上转住院治疗的,在第二次住院时,减免首次住院起付线;下转住院治疗的,第二次住院治疗免除起付线。

4.增加了部分特殊人群只支付一次最高住院起付线政策。参保患者因恶性肿瘤放化疗或靶向治疗的、尿毒症(肾透析)期间治疗的,在参保地经办机构备案后,一个自然年度内只支付一次最高住院起付标准费用。

5.增加了参保两激励机制和两个等待期。一是对未在居民医保集中参保期内参保或未连续参保的人员,设置参保后待遇等待期3个月,其中,未连续参保的,每多断保1年,在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期1个月。二是对连续参加居民医

保满 4 年的参保人员，之后每连续参保 1 年，提高大病保险最高支付限额 2000 元。对当年基金零报销的居民医保参保人员，次年提高大病保险最高支付限额 2000 元。