# 北京发布2020年城乡居民医保缴费新标准

□本报记者 张晶

为确保北京市城乡居民医保制度可持续发展,2020年,居民医保筹资标准将有一些新调整。记者11月11日从北京市医保局了解到,在适当提高个人缴费的同时,人均财政补助再增加每年1000元。老年人、学生儿童个人缴费增加每年120元,劳动年龄内居民增加每年220元。(表一)

## 提高区属三级医院报销比例,扩大门诊首诊范围

为增强居民医保的兜底保障功能，市医保局自2020年起还将持续优化居民医保待遇政策：

■提高区属三级医院报销比例：在2019年将居民医保住院封顶线提高到25万元的基础上，为鼓励支持城乡居民区内就医，将各区医院、区中医院等区属三级医疗机构住院报销比例提高3个百分点，提高到78%。（表二）

■进一步扩大门诊首诊范围：由原来的基层定点医疗机构首诊扩展到区、镇两级政府举办的公立医疗机构，均可进行首诊治疗。只要参保人选择了区属三级及以下医院作为个人定点，门诊不需要基层转诊就可到该医院直接就医。（表三）

市医保局正在着手开展提高居民医保门诊封顶线精算工作，今后将逐步建立居民医保筹资动态增长机制和医保待遇动态调整完善机制。同时还启动了基金结余激励机制研究，对参保个人不看病或少看病的，今后将探索实行提升大病保险待遇的激励措施。

## 城乡居民集中参保时间持续至2月底

市医保局特别提示，2020年城乡居民集中参保时间为2019年11月11日至2020年2月29日。在2020年1月1日至2020年2月29日期间办理参保手续的参保人员，仍可从2020年1月1日起享受医疗保险待遇。参保手续办理期间发生的符合医保基金支付要求的医疗费用可申请手工报销。

关于参保缴费的形式，城乡老年人、劳动年龄内居民、非在校学生儿童，参保服务由街道（乡镇）社会保障事务所负责，由本人或家属在户籍所在地或居住地的社保所办理参保缴费手续。

在校学生，参保服务工作由就读的各类学校负责，为在校学生办理参保缴费手续。

13类个人缴费部分享受政府补贴人员，由民政、残联等部门向医保部门（或社保部门）提供有关人员相关材料。

另外，包括北京银行、工商银行、交通银行等多家银行可代扣医保费。请参保个人按新的缴费标准在扣款账户中有足额存款，特别是涉及身份改变的（不同人群缴费额不同），确保能如时扣款完成参保缴费。要关注扣卡是否成功信息（预留手机非本人的要特别注意），以免错过。

## 建立市级统筹、城乡统一的居民基本医保制度

2018年，本市整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度，率先构建了全市统筹、城乡统一的居民医保制度。实现了“覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理”六统一，结束了因城乡差异、区域差异造成报销政策、就医服务等待遇差别。

城乡居民医保制度统一后待遇水平进一步提高：

■门诊实际补偿比例提高了5个百分点，住院实际补偿比例提高了8个百分点，大病保险报销比例提高10个百分点；

■用药范围进一步扩大，常见病、罕见病及一些癌症昂贵药品纳入医保报销范围。

城乡居民医保制度整合后参保人员达到390.8万人,其中老年人110.5万人,学生儿童221.8万人,劳动年龄内居民58.5万人。

## 完善多层次医疗保障体系，有效防止因病返贫

居民医保作为我市兜底性医疗保障制度安排，目前初步形成了基本医保、大病保险、医疗救助等多层次医疗保障体系。2018年共支出81.6亿元为295万余名参保患者报销医疗费用。

■参保患者在基本医保报销后的个人自付费用，超出大病保险起付标准5万元以内的大病保险报销60%，超出5万元以上的报销70%；

■对特困、低保、困补、低收入农户四类困难人员大病保险起付标准降低一半，报销比例提高到65%、75%；

■上不封顶。

2018年以来，城乡居民大病保险制度为5万余名大病患者报销5.3亿元。

对社会救助对象和因病致贫家庭医疗救助政策也同步跟进。

一是对特困供养人员、低保、低收入家庭成员等基本医保报销后再按比例进行救助。其中低保、低收入救助对象门诊、住院救助比例为80%，门诊救助全年封顶线8千元、住院救助全年封顶线8万元，对其患恶性肿瘤等重大疾病按85%进行重大疾病救助，全年救助封顶线16万元；对特困供养人员门诊、住院、重大疾病费用按100%比例进行救助，不设封顶线。

2018年以来，共为23.5万人次社会救助对象提供医疗救助资金3.8亿元。

二是对未享受本市低保、低收入等社会救助的本市户籍家庭，因罹患重大疾病，经基本医保、大病保险，以及商业保险报销赔付和各种救助后，年度内家庭负担合规医疗费用超过承受能力，基本生活出现严重困难并符合救助条件的，给予因病致贫家庭医疗救助。

2018年以来，为近2000个因病致贫家庭提供医疗救助资金2100万元。通过不断完善“基本医保+大病+救助”的多层次医疗保障体系，有效防止了城乡居民的因病致贫和因病返贫。

## 加大财政补助力度，共享社会发展成果

城乡居民医保制度统一后，2018年财政部门按照每人每年1430元对城乡居民医保给予补助，财政补助占总筹资额的88%。基本医保定点医疗机构数量由2000家左右增加到近3000家，就医范围进一步扩大。全体城乡居民持卡就医实时结算，改变了之前农民就医先垫付后报销的历史，老百姓就医更加便捷，居民参保人员当年就诊次数增加了553万人次。

同时进一步加大财政对困难群体的兜底保障，城乡居民最低生活保障和生活困难补助人员、城乡低收入救助人员、特困供养人员、定期抚恤补助优抚对象、见义勇为人员、事实无人抚养儿童、孤儿弃婴、退离居委会老积极分子、退养人员、计划生育特殊家庭成员、去世离休干部无工作配偶、低收入农户、残疾人员等13类困难人员，其个人缴费由财政全额补贴，个人不需缴费。

制度统一以来，财政已投入近1.5亿元保障了37万名困难人员参加城乡居民医保，实现困难群体的应保尽保和兜底保障。

## 北京市城乡居民医保筹资新标准（表一）

| 人群 | 人均筹资标准（元/年） | 个人缴费（元/年） | 人均财政补助（元/年） |
|---|---|---|---|
| 老年人 | 4480 | 300 | 4180 |
| 学生儿童 | 1910 | 300 | 1610 |
| 劳动年龄内居民 | 2670 | 520 | 2150 |

## 北京市城乡居民医保报销标准（表二）

| 类别 | 参保人 | 起付线(元) | | | 报销比例（%） | | | 封顶线(元) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 一级医院 | 二级医院 | 三级医院 | 一级医院 | 二级医院 | 三级医院 | |
| 门诊待遇 | 城乡居民 | 100 | 550 | 550 | 55 | 50 | 50 | 3000 |
| 住院待遇 | 城乡老年人/劳动年龄内居民 | 300 | 800 | 1300 | 80 | 78 | 75 | 25万 |
| | 学生儿童 | 150 | 400 | 650 | | | | |

（注：上表住院起付标准特指首次住院，老年人和劳动年龄内居民第二次及以后住院按首次起付标准的50%确定；**区属三级医疗机构住院报销比例已从75%提高到78%。**）

## 北京市区属三级医院名单（表三）

| 序号 | 区名称 | 机构名称 |
|---|---|---|
| 1 | 东城区 | 北京市和平里医院 |
| 2 | | 北京市隆福医院（北京市东城区老年病医院） |
| 3 | 西城区 | 北京市肛肠医院(北京市西城区二龙路医院) |
| 4 | | 北京市回民医院 |
| 5 | | 北京市西城区广外医院（北京市西城区广外老年医院） |
| 6 | | 北京市宣武中医医院 |
| 7 | | 北京中医药大学附属护国寺中医医院 |
| 8 | | 首都医科大学附属复兴医院 |
| 9 | 朝阳区 | 北京市垂杨柳医院 |
| 10 | | 北京市第一中西医结合医院 |
| 11 | 丰台区 | 北京市丰台中西医结合医院 |
| 12 | 海淀区 | 北京市海淀医院 |
| 13 | | 北京市中西医结合医院 |
| 14 | 房山区 | 北京市房山区良乡医院 |
| 15 | | 北京市房山区中医医院（北京中医药大学房山医院） |
| 16 | 昌平区 | 北京市昌平区医院 |
| 17 | | 北京市昌平区中西医结合医院 |
| 18 | | 北京市昌平区中医医院 |
| 19 | 顺义区 | 北京市顺义区医院 |
| 20 | | 北京市顺义区中医医院(北京中医医院顺义医院) |
| 21 | 通州区 | 北京中医药大学东直门医院——东区（北京市通州区中医医院） |
| 22 | | 首都医科大学附属北京潞河医院 |
| 23 | 大兴区 | 北京市大兴区人民医院 |
| 24 | | 北京市大兴区中西医结合医院 |
| 25 | | 中国中医科学院广安门医院南区 |
| 26 | 平谷区 | 北京市平谷区医院 |
| 27 | | 北京市平谷区中医医院 |