

索引号:	11220000MB19566296/2020-11052	分类:	待遇保障;通知
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2020 年 09 月 01 日
标题:	关于做好 2021 年城乡居民基本医保和大病保险有关工作的通知		
发文字号:	吉医保联〔2020〕21 号	发布日期:	2020 年 09 月 11 日

关于做好 2021 年城乡居民基本医保 和大病保险有关工作的通知

吉医保联〔2020〕21 号

各市（州）医疗保障局、财政局，长白山保护开发区医疗保障局、财政局，梅河口市医疗保障局、财政局：

按照省委省政府《关于坚持农业农村优先发展决胜全面建成小康社会的意见》（吉发〔2019〕1 号）关于“建立健全统一的城乡居民基本医疗保险制度，同步整合城乡居民大病保险（以下简称大病保险）”的工作要求，根据《吉林省人民政府办公厅关于进一步完善城乡居民大病保险制度的实施意见》（吉政办发〔2016〕57 号）精神，为进一步健全我省城乡居民医疗保障体系，增强大病保险保障功能，现就做好 2021 年城乡居民基本医保和大病保险有关工作通知如下：

一、关于城乡居民基本医疗保险工作

（一）个人缴费标准

1. 调整个人缴费标准。2021 年城乡居民基本医疗保险参保成年人个人缴费标准由每人每年 290 元提高到 320 元。大中小学学生及 18 周岁以下人员个人缴费标准统一为每人每年 200 元，年龄的确认时间截止 2020 年 12 月 31 日。

2. 困难群体资助参保标准。2021 年对符合条件的城乡特困供养人员、孤儿（含参照孤儿保障的对象）、城乡低保对象、建档立卡贫困人口给予参保资助。其中，对城乡特困供养人员、孤儿（含参照孤儿保障的对象）全额资助；对城乡低保对象、建档立卡贫困人口每人每年资助 130 元。

（二）归并基本医疗保障待遇。从 2021 年起，原农村居民意外伤害保险不再由商业保险机构承办，并入城乡居民基本医疗保障政策中统筹安排。城乡居民在定点医疗机构住院发生的政策范围内医疗费用，按城乡居民基本医保和大病保险相关待遇政策支持。

二、关于城乡居民大病保险工作

（一）确定新周期大病保险承办商保机构。新周期（2021—2023 年）大病保险商保承办方式为省里通过政府招标采购程序，确定 3 家中标的商业保险机构承办全省大病保险经办业务，经办服务周期为 3 年。各统筹地区在省里招标确定的 3 家商业保险机构中，采取依法合规的方式，与中标的商业保险机构通过双向选择，协议确定 1 家商业保险机构，承办本统筹地区大病保险业务。

（二）明确 2021 年大病保险保障政策

1. 筹资标准。2021 年大病保险筹资标准暂定每人每年 75 元，如国家对 2021 年大病保险筹资标准作新的安排，届时再作部署，并在 2020 年筹资标准基础上予以调整。大病保险筹资仍按原渠道，从基本医保基金中划转。

2. 起付标准及其统计口径。2021 年城乡居民大病保险个人自付住院合规医疗费起付标准统一为 10000 元。全省城乡特困供养人员、孤儿（含参照孤儿保障的对象）、城乡低保对象、建档立卡贫困人口大病保险个人自付住院合规医疗费起付标准为 3000 元。起付标准自然年度内累计计算，含目录内乙类个人自付部分和住院（门诊特殊疾病中的门诊特定项目除外）统筹基金报销后的医保合规医疗费用中个人自付部分。

3. 支付标准。2021 年度城乡居民参保人员个人自付住院合规医疗费用超过大病保险起付标准的，支付比例分段递增：起付标准以上 0-1 万元（含 1 万元）支付 60%；1-10 万元（含 10 万元）支付 70%；10 万元以上支付 80%。年度大病保险统筹基金最高支付限额为 30 万元。

（三）其他事项。2021 年大病保险保障对象及范围、定点医院选择、即时结算服务和异地就医管理等要求参照《关于做好 2020 年城乡居民大病保险工作的通知》（吉医保联〔2019〕26 号）大病保险现行规定执行。对承保商业保险机构的日常管理和绩效考核等相关事项，按照省社会医疗保险管理局下发的新周期大病保险相关办法执行。经办管理及其他未涉及事宜，按照吉林省社会医疗保险管理局与中标商业保险机构签订的合同条款执行。

吉林省医疗保障局
吉林省财政厅
2020 年 9 月 1 日