

南昌市医疗保障局 南昌市财政局 文件

洪医保发〔2021〕49号

南昌市医疗保障局 南昌市财政局印发关于 调整我市城乡居民基本医疗保险和 大病保险政策的通知

各县（区）医疗保障局、财政局，高新技术产业开发区组织与人力资源部、财政局，经济技术开发区组织人事和社会保障部、财政局，湾里管理局人力资源和社会保障处、财政局：

《关于调整我市城乡居民基本医疗保险和大病保险政策的通知》已经市政府2021年5月31日第11次常务会议同意，现印发给你们，请遵照执行。



关于调整我市城乡居民基本医疗保险 和大病保险政策的通知

为保障我市城乡居民大病保险平稳持续运行，切实维护好参保群众利益，根据《江西省医疗保障局江西省财政厅关于落实〈国家医疗保障局财政部关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保险工作的通知〉的实施意见》（赣医保发〔2019〕9 号）等文件精神规定，结合我市实际，现就调整我市城乡居民基本医疗保险和大病保险政策通知如下：

一、调整大病保险资金筹集标准

2021 年度城乡居民大病保险资金筹集标准调整为每人每年 80 元。

2022 年度城乡居民大病保险资金筹集标准调整为每人每年 90 元。

以后年度城乡居民大病保险资金筹集标准由市医疗保障局、市财政局根据大病保险运行赔付情况和上级有关部门政策调整情况提出调整意见报市政府批准同意后执行。

二、调整基本医疗保险和大病保险政策

（一）2021 年度城乡居民基本医疗保险住院统筹基金年度最高支付限额 10 万元，原由城乡居民大病保险承办公司支付的 4.5 万元（不含）至 10 万元部分，调整为 6.5 万元（不含）至

10 万元部分。住院统筹基金支付费用 6.5 万元以下部分按照城乡居民基本医疗保险政策规定支付。

在一个医疗保险年度内，住院统筹基金支付费用 6.5 万元以下的政策范围内个人负担医疗费用（含住院和门诊特殊慢性病）超过大病保险起付线（大病保险起付线按我市上上年度城乡居民人均可支配收入的 50% 确定）以上的部分，由城乡居民大病保险承办公司按 60% 的比例支付；住院统筹基金支付费用在 6.5 万元至 10 万元段内的部分及基本医疗保险住院统筹基金年度最高支付限额（10 万元）以上的政策范围内的医疗费用由城乡居民大病保险承办公司按照 90% 的比例支付。

（二） 2022 年度由城乡居民大病保险承办公司支付的 6.5 万元（不含）至 10 万元部分，调整为 7.5 万元（不含）至 10 万元部分。住院统筹基金支付费用 7.5 万元以下部分按照城乡居民基本医疗保险政策规定支付。

在一个医疗保险年度内，住院统筹基金支付费用 7.5 万元以下的政策范围内个人负担医疗费用（含住院和门诊特殊慢性病）超过大病保险起付线以上的部分，由城乡居民大病保险承办公司按 60% 的比例支付；住院统筹基金支付费用在 7.5 万元至 10 万元段内的部分及基本医疗保险住院统筹基金年度最高支付限额以上的政策范围内的医疗费用由城乡居民大病保险承办公司按照 90% 的比例支付。

三、其它事项

本通知自印发之日起执行，通知印发之前住院统筹基金支付已超过 4.5 万元的参保居民，其之后发生的符合规定的医疗费用仍由城乡居民大病保险承办公司按照 90%的比例支付。