

关于安阳市调整城乡居民基本医保住院报销比例和生育待遇标准的政策解读

为了提高我市城乡居民基本医保待遇水平，进一步减轻参保居民就医负担，经研究同意，决定提高城乡居民基本医保住院报销比例和生育待遇标准。

截至 2022 年 12 月底，城乡居民医保统筹基金累计结余可支付月数超过 6-9 个月的合理结存，且连续四年实现当年收支平衡，略有节余，根据《河南省城乡居民基本医疗保险实施办法》（豫政办〔2016〕194 号）“各省辖市可根据基金收支状况和医疗消费水平，对市级以下（含市级）医院的起付标准和报销比例适当调整”的规定，调整我市城乡居民基本医保市级以下（含市级）医院报销政策。经过多次测算，拟将市级以下（含市级）医院报销比例提高两个百分点，为参保群众减轻就医负担 7783 万元。

根据《河南省医疗保障局河南省财政厅国家税务总局河南省税务局关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（豫医保〔2022〕5 号）“各统筹地区可根据实际合理提高居民医保生育医疗费用保障水平”的规定，拟将参加城乡居民医保的孕产妇住院分娩，符合国家、省和我市计划生育政策的，住院医疗费实行定额支付标准调整为：自然分娩 1000 元，剖宫产 2000 元。为参保群众减轻就医负担 1092 万元。