北京市医疗保障局 北京市财政局

关于进一步规范补充医疗保险有关问题的通知

京医保发c2022〕36号

各区医疗保障局、财政局,北京经济技术开发区社会事业局、财政审计局,各用人单位:

为贯彻党的二十大精神,落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》关于全面建成多层次医疗保障体系的要求,促进多层次医疗保障有序衔接,结合《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》(医保发c2021〕5号)和《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》(国办发c2021〕14号)的要求,进一步规范补充医疗保险政策,现就有关问题通知如下:

一、参加基本医疗保险的企业和事业单位(以下简称用人单位)应当按照《北京市人民政府关于修改〈北京市基本医疗保险规定〉的决定》(市政府第158号令)有关规定,建立补充医疗保险。

二、补充医疗保险费的提取额在本用人单位上一年职工工资总额4%以内的部分,企业从成本中列支;事业单位按照对应的财务规则列支。

三、补充医疗保险费主要用于支付基本医疗保险、职工大病保

障和医疗救助支付之余的个人自付医疗费用；可以用于支付基本医疗保险支付范围之外的个人自费医疗费用。

四、补充医疗保险由用人单位管理。支持用人单位购买与基本医疗保险紧密衔接的普惠性商业补充医疗保险。

五、补充医疗保险费当年结余部分，企业结转下一年度使用；事业单位按照对应财务规则管理。

六、用人单位根据本通知制定具体管理办法。补充医疗保险的具体管理办法须经职工(代表)大会审议，并向全体职工公布。

七、支持各区利用财政资金资助困难群众购买与基本医疗保险紧密衔接的普惠性商业补充医疗保险。

八、已实行统一补充医疗保险(公务员医疗补助)的单位，不得为编制内人员重复建立补充医疗保险。其编制外人员可参照本通知建立补充医疗保险。

九、各区医疗保障部门要加强对用人单位补充医疗保险工作的指导，支持用人单位尽快建立和完善补充医疗保险。

十、本通知由北京市医疗保障局负责解释。此前规定与本通知不一致的，以本通知为准。

十一、本通知自印发之日起执行。

北京市医疗保障局

北京市财政局

2022年12月16日