

关于印发《嘉峪关市城市居民基本医疗保险实施办法》的通知 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_85_B3_E4_BA_8E_E5_8D_B0_E5_c80_303854.htm

关于印发《嘉峪关市城市居民基本医疗保险实施办法》的通知 嘉政发〔2007〕53号 各委、办、局，在嘉各单位：《嘉峪关市城市居民基本医疗保险实施办法》已经2007年8月2日市政府第15次常务会议审议通过，现予印发，请认真遵照执行。二00七年八月七日 嘉峪关市城市居民基本医疗保险实施办法 第一章 总则 第一条 为加快城镇基本医疗保险制度改革，建立健全多层次、广覆盖的社会医疗保障体系,保障我市城市居民的基本医疗需求，提高居民健康水平，根据《甘肃省城镇居民基本医疗保险实施方案》结合我市实际，制定本办法。 第二条 在本市辖区内持有本市城市户口，凡未纳入城镇职工基本医疗保险和城市低保人员医疗保险覆盖范围的学生、少年儿童和其他非从业城市居民，均可自愿参加城市居民医疗保险。大中专院校学生以学校为单位参加，其他人员以家庭为单位参加。 第二章 基金筹集 第三条 城市居民医疗保险费按财政补助和个人缴费的办法筹集，具体为：（一）城市居民统筹标准为150元。其中个人每人每年缴纳80元；省财政每人每年补助30元；市财政每人每年补助40元。（二）中心、省属院校大、中专、中等职业学校（包括技工学校）学生统筹标准为100元。其中个人每人每年缴纳60元；中心所属院校从中心财政拨付的医疗费中每人每年补助40元；省属院校省财政每人每年补助40元。（三）市属院校大、中专、中等职业学校（包括技工学校）学生统筹标准为120元。其中个人每人每年缴纳60元；省财

政每人每年补助20元；市财政每人每年补助40元。（四）中、小学生统筹标准为120元。其中：个人每人每年缴纳60元；省财政每人每年补助20元；市财政每人每年补助40元。（五）在国家再就业政策实施阶段，对持有《再就业优惠证》的下岗失业人员本人交费部分，可从再就业资金中每人每年补助40元。（六）大、中专特困学生个人缴费部分，由学校提供资料报市民政局审核认定后，市财政局和学校按有关规定给予补助。

第四条 城市居民医疗保险金按年缴纳，每年的第四季度缴纳下一年度的医疗保险金。财政补助资金，由市财政局按参保人数直接划入城市居民医疗保险财政专户。城市居民个人缴纳的部分，由城市居民持本人身份证或户口本到本人户口所在的街道劳动保障事务所缴纳。街道劳动保障事务所，使用省财政统一印制的行政事业单位往来结算票据，收取个人缴纳的费用；大中专在校学生个人缴纳的部分，由所在学校负责收取，统一缴至市劳动和社会保障局医疗保险服务中心。

第五条 居民医疗保险基金（含利息收入）按照以收定支、收支平衡的原则，实行收支两条线，纳入财政专户治理，专款专用，不得挤占挪用，不得提取治理费，确保基金本金利息全部用于城市居民基本医疗保险。个人缴费部分由市劳动和社会保障局医疗保险服务中心负责征缴，并及时转入医疗保险基金财政专户。

第三章 医疗保险待遇

第六条 城市居民按规定办妥参保手续并缴费的，可从缴费次月起享受一个年度即12个月的城市居民医疗保险待遇。城市居民医疗保险待遇支付范围，暂按城镇职工基本医疗保险《药品目录》、《诊疗项目目录》甲类目录和《医疗服务设施标准》执行。

第七条 城市居民医疗保险待遇分为住院医疗保险和大

病医疗补助两部分。不建立个人帐户。（一）住院医疗保险：城市居民医疗保险报销起付标准为一级医疗机构200元；二级以上医疗机构400元。符合基本医疗保险政策规定范围内的住院费用，按下列比例给予报销：1、一级医疗机构按下列比例给予报销：200元以上至3000元报销35%；3000元以上（含3000元）至6000元报销40%；6000元以上（含6000元）至9000元报销45%；9000元以上（含9000元）至13000元报销50%；13000元以上（含13000元）至16000元报销55%。2、二级以上医疗机构按下列比例给予报销：400元以上至3000元报销35%；3000元以上（含3000元）至6000元报销40%；6000元以上（含6000元）至9000元报销45%；9000元以上（含9000元）至13000元报销50%；13000元以上（含13000元）至16000元报销55%。最高报销金额不得超过6600元。（二）大病医疗保险：从城市居民医疗保险基金中按每人每年15元的标准筹集，为其建立大病医疗保险。城市居民大病医疗保险起付标准为16000元，最高封顶线为26000元。符合基本医疗保险政策规定范围内的住院费用，16000元以上至26000元报销45%。

第八条 因病确需转外住院治疗的，按《嘉峪关市基本医疗保险市外转诊和报销治理办法》给予办理转院手续，报销标准在第七条规定报销比例的基础上个人负担增加5%。

第九条 对享受医疗保险和大病医疗保险补助后，个人住院医疗费用负担仍过重的贫困居民，由市民政局按规定给予社会医疗救助，市卫生局按规定给予医疗费用减免。

第十条 居民医疗保险参保人员可在本市医疗保险定点医疗机构就医，除急诊或按规定办理了外转诊手续的患者外，在本市非定点或本市区域外发生的医疗费用，居民医疗保险基金不予支付。

第十一

条 参加居民医疗保险的人员报销医疗费时，须持嘉峪关市劳动和社会保障局制发的居民医疗保险手册、本人身份证（或户口本）及复印件、医疗费用原始收据、医疗费用明细清单、出院记录、急诊和外转诊患者还须提供病历和对外转诊审批表，到市劳动和社会保障局医疗保险服务中心报销医疗费。

第四章 治理与监督 第十二条 市劳动和社会保障局负责城市居民医疗保险的组织实施和对医疗保险定点医疗机构治理情况的监督检查工作，市劳动和社会保障局医疗保险服务中心，具体负责城市居民医疗保险的各项经办业务。 第十三条 市财政局负责制定城市居民医疗保险基金治理办法，对基金使用情况进行监督治理，做好资金的保障工作，确保补助资金及时到位和安全运行。 第十四条 市民政局负责进入城市最低生活保障居民的社会医疗救助工作。 第十五条 市卫生局负责落实医疗机构对贫困居民的医疗费用减免政策。 第十六条 市审计局和市监察局负责城市居民医疗保险基金的审计监督工作。

第五章 附则 第十七条 市劳动和社会保障局会同市财政局可根据本市经济社会发展水平和城市居民医疗保险基金的运营情况，提出筹资标准和待遇标准的调整意见，报市政府批准后执行。 第十八条 本办法未尽事宜按《嘉峪关市城镇职工基本医疗保险制度改革实施方案》及相关配套办法执行。 第十九条 本办法由市劳动和社会保障局负责解释。 第二十条 本办法自二零零七年九月一日起施行。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com