

关于印发肇庆市城镇居民基本医疗保险试行办法的通知 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_85_B3_E4_BA_8E_E5_8D_B0_E5_c80_304613.htm

关于印发肇庆市城镇居民基本医疗保险试行办法的通知肇府办[2007]105号各县（市、区）人民政府，肇庆高新区管委会，市府直属各单位：

《肇庆市城镇居民基本医疗保险试行办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。肇庆市人民政府办公室
二〇〇七年九月十八日 肇庆市城镇居民基本医疗保险试行办法

第一章 总则

第一条 为保障我市城镇居民基本医疗，均衡家庭医疗负担，根据《中共广东省委、广东省人民政府关于解决社会保障若干问题的意见》（粤发[2007]14号）有关规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 下列人员按照本办法参加城镇居民基本医疗保险：（一）本市城镇未满18周岁的居民及18周岁以上的中学生；（二）本市城镇18周岁及以上无业居民；（三）本市未享受公费医疗的大中专及技工学校全日制在校学生；（四）征地后转为城镇无业居民的本市被征地农民。

第三条 城镇居民基本医疗保险应遵循权利与义务相对应、保障水平与社会生产发展水平相适应的原则。

第四条 城镇居民基本医疗保险只设统筹基金，不设个人帐户，保障基本的医疗需求，解决城镇居民的住院和门诊特定病种医疗费用。城镇居民普通门诊治序和在零售药店购药，发生的费用由个人自付。

第五条 城镇居民基本医疗保险基金实行全市统一政策、分级核算，市财政专户治理。

第六条 市劳动保障局设立专门的医疗保险经办机构，并在各县（市、区）设医疗保险经办机构的分支机构，负责当地城镇居民基本医疗

保险征收、支付、治理等业务经办工作。有关医疗保险经办机构
机构的设置、人员编制、经费等办法，由市机构编制部门会同市劳动保障部门、财政部门另行制定。在专门的医疗保险经办机构设立之前，城镇居民医疗保险业务暂由各级社会保险经办机构负责经办。

第二章 基金筹集

第七条 城镇居民基本医疗保险基金由以下来源构成：（一）参保人缴纳的医疗保险费；（二）基本医疗保险基金的利息；（三）各级财政补贴；（四）法律法规规定的其他收入。

第八条 属本办法第二条规定的参保人，家庭缴费标准为每人每年120元。参保人家庭全年应缴的基本医疗保险费，应于每年7月份前一次性缴清。

第九条 各级政府建立财政对城镇居民参加基本医疗保险缴费支持机制，在省财政给予的补助的基础上，由市、县、镇（街道办事处）三级财政分别对参保人按每人每年5元的标准给予补助，合计补助15元。镇（街道办事处）补助不足5元的，由县财政补足。

第十条 对本市城镇户籍低保对象、重度残疾人、低收入家庭60岁以上的老年人，其参加基本医疗保险所需的家庭缴费部分在省级财政补助后的差额由市、县（区）两级财政和当地社会医疗救助基金承担。

第十一条 每年的7月1日至次年的6月30日为一个缴费年度。

第十二条 异地就读在校学生参保人，以所在学校为参保单位，由所在学校统一办理参保手续，保险费由所在学校代收代缴。本办法规定的其他居民，以家庭为单位全员缴费（已参加城镇职工基本医疗保险的家庭成员除外），由参保人持户口簿等相关资料直接到所在地的医疗保险经办机构或劳动保障部门指定的机构办理资格认证、参保登记手续。

第十三条 一次性领取征地补偿款的年满60周岁的被征地农民，以参保当年的缴费标准

，一次性预缴基本医疗保险费10年。可享受相应年限的医疗保险待遇。享受年限期满后，继续按年缴费参保。预缴费后不足10年身故的，从身故时的下一个缴费年度起的预缴费退回其法定继承人。第十四条 有条件的用人单位对职工供养直系亲属参加城镇居民基本医疗保险可以给予补助，单位补助资金在成本中列支。第十五条 各级劳动保障部门可充分利用街道（乡镇）社区劳动保障事务所、银行、邮政储蓄等社会窗口，为参保人员提供方便、快捷的服务。第三章 医疗待遇第十六条 参保人自缴费次月1日起在定点医疗机构住院治疗，发生的符合广东省统一规定的基本医疗保险药品目录（含家属统筹医疗儿科用药补充范围）、诊疗项目范围和医疗服务设施范围的医疗费用，由城镇居民基本医疗保险基金按本办法规定支付。第十七条 参保人停止缴交城镇居民基本医疗保险费的，自停止缴费的次月1日起停止享受城镇居民医疗保险待遇。因故未能按时缴费的，应到所在地的医保经办机构办理申请缓缴手续，缓缴时间一般不超过3个月。经批准缓缴期间发生的医疗费用暂不予支付。参保人在规定期限内补缴应缴费本金及利息后，经办机构应予补办符合规定的医疗费用报销手续。未经批准中断缴费超过3个月以后再缴费的，视同新参保，重新计算连续缴费年限。第十八条 参保人因病到我市范围内医疗保险定点医疗机构住院治疗，所发生的符合本办法第十七条规定范围的医疗费用，城镇居民基本医疗保险基金支付的标准为：（一）起付标准；参保人每次因病住院治疗，城镇居民基本医疗保险基金的起付标准与我市城镇职工基本医疗保险基金起付标准相同。参保人在同一年度内多次住院的，起付标准按20%逐次递减，但最低为所住医院

起付标准的20%。（二）起付标准以上、最高支付限额以下的基本医疗费用，主要从基金中支付。具体如下：参保人连续缴费年限为1年以内（含1年）的，期间的基本医疗保险基金支付比例为45%；连续缴费年限超过1年的，基金支付比例为50%。（三）最高支付限额：在一个年度内，每个参保人由城镇居民基本医疗保险基金累计支付的最高限额，为30000元。每年的基金起付标准和最高支付限额标准，由市劳动保障局根据我市社会经济发展情况提出调整方案，报市政府批准。

第十九条 参保人患特定疾病在定点医疗机构门诊治疗，所发生的符合规定范围的医疗费用，由城镇居民基本医疗保险基金按规定标准支付。特定疾病项目治理办法另行制订。

第二十条 属下列情形之一的，城镇居民基本医疗保险基金不予支付。（一）未经医保经办机构批准到非定点医疗机构就医的；（二）个人故意所导致的医疗费用，如自杀、自伤等（精神病除外）；（三）违法违规行为所导致的伤病，如吸毒、酗酒、斗殴等；（四）在交通事故、意外事故、医疗事故等明确由第三方负责的；（五）在国外或香港、澳门非凡行政区以及台湾地区进行治疗的医疗费用；（六）明确由工伤保险支付的医疗费用。

第四章 医疗治理第二十一条 市劳动保障和社会保障局负责全市城镇居民基本医疗保险的组织、治理、监督和指导。各级社会保险经办机构负责当地城镇居民基本医疗保险基金征缴和待遇核发。各县（市、区）劳动保障部门所属的乡镇（街道）劳动保障事务所协助医保经办机构负责辖区居民的参保工作。发展改革部门负责将城镇居民基本医疗保险工作纳入国民经济和社会发展规划。公安部门会同有关部门制定居民户籍信息与生存信息的治理制度，及时

提供城镇居民基本医疗保险所需的户籍信息与生存信息。财政部门负责对城镇居民基本医疗保险基金的财政专户治理工作，落实市级财政补助资金，监督县（区）财政补助资金到位，制定相关的财务治理办法和会计核算办法，安排和保证医疗保险治理的人员经费和信息系统建设及维护等各项事业经费。卫生部门要加大对医疗机构的监督管理，完善临床诊疗规范，加快城市社区卫生服务建设，充分发挥社区卫生服务在医疗保险医疗服务中的作用，为城镇各类人员提供质优价廉的服务。教育部门负责协助做好城镇居民基本医疗保险工作中的在校学生的参保组织工作。民政部门负责做好社会医疗救助与城镇居民基本医疗保险的衔接。及时向劳动保障部门提供最低生活保障对象及低收入家庭60岁以上老年人名单。协助做好社区居民参保组织实施工作。残疾人联合会负责做好重度残疾人身份的确认及劳动保障部门的衔接。人民银行负责协调各商业银行协助劳动保障部门做好城镇居民基本医疗保险费的收缴工作。地税、审计、食品药品监管、物价等部门和乡镇、街道社区组织根据各自职责，密切配合，确保城镇居民医疗保险工作顺利开展。

第二十二条 城镇居民基本医疗保险实行定点医疗治理。我市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构原则上均为城镇居民基本医疗定点医疗机构。

第二十三条 参保人在市内定点医疗机构住院及门诊特定病种治疗所发生的医疗费用，属城镇居民基本医疗保险基金支付部分的，由医保经办机构与定点医疗机构按月结算。

第二十四条 城镇居民基本医疗保险治理的其他事项，如定点医疗机构治理、转诊和异地就医办法、费用结算办法等，参照我市城镇职工基本医疗保险现行有关规定执行。

第二十五条 全

市统一组织实施城镇居民补充医疗保险，用于解决参保人基本医疗保险基金最高支付限额以上的住院医疗费用。具体由市劳动保障局制订实施方案，报市政府批准后组织实施。

第二十六条 鼓励有条件的居民购买商业医疗保险作为补充，用于支付城镇居民医疗保险起付标准以上的个人自付的医疗费。

第五章 附则

第二十七条 城镇职工因病、非因工伤残完全丧失劳动能力，医疗保险关系从城镇职工基本医疗保险转移到城镇居民基本医疗保险，医疗保险关系中断不超过3个月的，参加城镇职工基本医疗保险的连续缴费时间，可视同城镇居民基本医疗保险的连续缴费时间计算医疗保险基金的支付标准。

第二十八条 城镇居民基本医疗保险缴费标准、财政补贴标准和医疗待遇的调整，由市劳动和社会保障局会市财政局提出意见，经省劳动保障厅审核同意后，报市人民政府批准执行。

第二十九条 本办法从2007年9月1日起实施，先在肇庆城区（含市直、端州区、鼎湖区及肇庆高新区）开展试点，取得经验后，在明、后两年分梯次逐步向全市推进。

第三十条 本办法由市劳动和社会保障局负责解释。

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