

衢州市衢江区人民政府办公室文件

衢江区政办发〔2012〕114号

衢州市衢江区人民政府办公室关于 完善城乡居民基本医疗保险管理办法的通知

各乡镇人民政府、办事处，区政府各部门、各单位：

为进一步完善衢江区城乡居民基本医疗保险制度（以下简称城乡医保），有效提高城乡居民医疗保障水平，根据深化医药卫生体制改革工作要求及国家发改委、卫生部等六部委《关于开展城乡居民大病医疗保险工作的指导意见》（发改社会〔2012〕2605号）和省、市有关文件精神，结合我区实际，现将2013年城乡居民基本医疗保险管理办法作如下调整：

一、调整筹资标准

城乡医保人均筹资标准为每人每年440元，其中个人缴费

150 元，财政补助 290 元（若省市另有文件规定，按规定执行）。

二、调整待遇标准

（一）普通门诊医疗费用报销。

1. 区内乡镇定点医疗机构的政策范围内医疗费用报销 40%；
2. 区外公立性定点医疗机构的政策范围内医疗费用报销 20%。
3. 参保人员年度内政策范围内的普通门诊医疗费用最高累计支付限额为 2000 元。

（二）住院医疗费用报销。

1. 区内乡镇医疗机构住院起付标准以上政策范围内医疗费用报销 80%；
2. 区内区级医疗机构住院起付标准以上政策范围内医疗费用报销 75%。
3. 在校生住院起付标准以上政策范围内医疗费用报销 80%。
4. 参保人员年度内政策范围内的住院医疗费用（包括特殊病门诊医疗费用）最高累计支付限额为 15 万元。

三、开展城乡居民大病保险

开展城乡居民大病保险，是在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，可进一步放大保障作用，是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对基本医疗保障的有益补充。

（一）基本原则。坚持以人为本，统筹安排；坚持政府主导，专业运作；坚持责任共担，持续发展；坚持因地制宜，机制创新。

(二)基金来源。提高年度筹资标准，从城乡医保基金划出一定比例或额度作为大病保险资金；基金有结余的可利用结余筹集大病保险资金。

(三)承办方式。政府将城乡医保基金划出一定比例或额度，向商业保险公司购买大病保险，承办的商业保险公司按照单独建帐、封闭运行的风险自担型方式承办大病保险，承办机构自负盈亏、自担风险。

(四)保障水平。特殊病种参保人员政策范围内年累计住院医疗费用自付1万元以上部分按50%给予再补偿。

本通知自2013年1月1日起实施，在校生自2013年9月1日开始，原管理办法与本通知不一致的，以本通知为准，区人力社保局负责解释。


衢州市衢江区人民政府办公室
2012年12月21日

抄送：区委各部门，区人大常委会、区政协办公室，区人武部，
区法院，区检察院，各群众团体。

衢州市衢江区人民政府办公室 2012年11月21日印发
