



重庆市江津区人民政府办公室 关于印发在江津高校大学生参加 基本医疗保险实施意见的通知

江津府办发〔2019〕61号

各镇人民政府、街道办事处，区政府有关部门，有关单位：

为做好全区高校大学生参保工作，保障大学生基本医疗需求，现将《在江津高校大学生参加基本医疗保险实施意见》印发给你们，请认真贯彻落实。

重庆市江津区人民政府办公室

2019年6月21日



在江津高校大学生参加基本医疗保险实施意见

为了进一步做好在江津高校大学生参加重庆市城乡居民合作医疗保险工作，根据《国务院办公厅关于将大学生纳入城镇居民医疗保险试点范围指导意见》（国办发〔2008〕119号）和市人社局等5部门联合发布的《关于将大学生纳入城乡居民合作医疗保险的实施意见》（渝人社发〔2009〕185号）、《关于进一步完善大学生参加城乡居民合作医疗保险有关政策的通知》（渝人社发〔2013〕205号）文件精神，经区政府同意，现就做好在江津高校大学生基本医疗保险工作提出如下实施意见：

一、参保范围

在江津各类全日制普通高等学校（包括民办高校）、科研院所（以下统称高校）中接受普通高等学历教育的全日制本专科生、全日制研究生（以下简称大学生），按照自愿参保、属地管理原则，重点保障大学生基本医疗需求，逐步提高保障水平。

二、参保缴费

（一）参保缴费时间。

大学生以学校为单位参保，每年暑假开学之日起60日内（9月1日至10月31日）完成参保登记。

（二）参保缴费标准。

大学生每学年度个人缴费标准执行重庆市城乡居民当年度个人缴费标准，与我市城乡居民年度个人缴费标准一并公布。

（三）资金征缴。

在江津高校大学生参保个人缴费部分由参保大学生所在高校组织集中缴费，区税务部门提供电子税务局、微信、支付宝、专用 POS 等征管服务，并负责业务指导，现金征收由高校出具票据并通过税务部门提供的客户端申报缴费。

三、参保资助

（一）资助范围。

对大学生中的困难群体，即城乡低保、特困供养等困难家庭大学生，以及其他享受国家助学金大学生，重度（一、二级）残疾大学生，按照规定给予参保资助和医疗救助。

（二）申报流程。

在江津高校应根据《重庆市高等学校家庭经济困难学生认定工作指导意见》（渝教财〔2017〕10号）文件精神，制定具体办法，抓好落实，序时推进经济困难学生参保资助申报工作，每年10月底前，完成符合资助条件大学生资料收集，资格认定与信息录入工作，并汇总数据附享受资助大学生名单报至区医保局，由区医保局向同级财政部门申请资助资金，确保国家各项资助政

策和措施精准落实到每个家庭经济困难学生身上。

（三）资助标准。

对自愿参加城乡居民合作医疗保险一档的家庭经济困难学生，给予全额资助；对自愿参加二档的家庭经济困难学生，统一按当年一档标准给予资助，超出资助标准个人应缴部分，由大学生自行承担。

四、医保待遇

（一）待遇时间。

参保大学生医疗待遇享受时间，从当年9月1日起至次年8月31日止。

（二）门诊待遇。

1. 普通门诊。

在江津高校大学生普通门诊按100元/人·年定额标准由学校统筹安排，专款专用。当年结余结转下年继续使用，超支由学校负担。

学生普通门诊医药费用报销比例为一档75%、二档80%，设门诊统筹封顶线400元/人·年。对于罹患大病重病，治疗费用高，经济承压大的学生，所在高校可根据参保学生人数，普通门诊就医以及基金控制额度等情况，商参保地医疗保障行政部门，可适度提高门诊统筹报销标准。



2. 特殊疾病门诊。

大学生患《重庆市城乡居民合作医疗保险特殊疾病管理办法》(渝人社发〔2012〕102号)明确的重大疾病和慢性病病种,以及渝人社发〔2009〕185号规定的白血病,可按规定申请享受医保特殊疾病门诊的有关待遇。

对特殊疾病中的重大疾病和白血病,其门诊医药费报销执行住院的报销比例和起付线。其起付线一学年计算1次(一年内到不同等级医疗机构就医的以最高等级计算),封顶线与住院合并计算,一档10万,二档12万;对特殊疾病中的慢性病门诊医药费不设报销起付线,报销比例与住院一致,学年内报销封顶线为2400元,同时患两种或两种以上慢性病的,每增加一种,年报销限额增加200元(详见附件)。大学生特殊疾病申报流程与本地区城乡参保居民相同。

3. 意外伤害门诊。

大学生发生无第三方责任的骨折、关节脱位、呼吸道异物意外伤害情形,其门诊医疗费用医保基金按80%报销,封顶线为1000元/人·年。

(三) 住院待遇。

1. 报销标准。

大学生住院医保基金报销起付线:一级医院100元/次,二级

医院 300 元/次，三级医院 800 元/次。报销比例：一档参保大学生校医院（校医院为二级及其以下）和校外一级医院 80%，校外二级医院 70%，校外三级医院（校医院为三级的）60%，二档在此基础上提高 5 个百分点。学年度报销封顶线：一档 8 万元，二档 12 万元。

2. 计划生育补助。

对符合计划生育规定的孕产妇，给予每人 100 元产前检查、400 元分娩定额补助。对住院分娩有并发症治疗的，按住院政策报销，报销额低于 400 元的补足 400 元。

（四）大病保险待遇。

在渝高校参保大学生大病医疗保险，执行《重庆市城乡居民大病保险暂行办法》（渝府办发〔2013〕214 号）文件精神。学生住院和特殊疾病中的重大疾病门诊发生属于医保基金报销范围的医疗费用，由居民医保基金按规定比例支付后的自付费用超过一定额度（2019 年度全市城乡居民大病保险起付标准为 17067 元）的，再由大病保险资金给予医疗费用补偿，具体标准为：自付费 20 万元以内的按 50% 报销，自付费 20 万元以上的按 60% 报销。

五、当年度毕业大学生医疗保险关系处理办法

（一）大学生毕业当年已就业的，随用人单位参加职工医保。



(二)大学生毕业当年未就业的,可按以下方式由其自愿选择参加医保:

1. 可以个人身份选择职工医保一、二档参保,办理医保关系转移接续手续。

2. 可自愿选择当年的居民医保一、二档参保,只缴个人应承担的费用。

3. 大学生在毕业当年9月1日后3个月内参保补缴当年费用的,从其完清费用的次月1日起按规定享受医疗保险待遇,其待遇享受时间到当年12月31日止。

六、就医管理

(一)日常就医管理。

在江津高校以本校校医院为大学生医保就医管理机构,没有校医院的高校,可就近协议指定一家定点医疗机构作为其就医管理机构(以下统称校医院)。

大学生门诊医疗定额费用,在校医院就医报销;经校医院同意到其他医保定点医疗服务机构门诊就医费用,由校医院或指定的医院按规定报销,其报销资金纳入学校门诊统筹管理。

大学生住院就医费用,可凭本人社会保障卡自由选择在本区县和市内二级及以下医保定点医疗机构住院,如需在市内非参保所在区县医保三级定点医疗机构或市外定点医疗机构就医住院,



应于本次就医出院前向参保地医保经办机构申请备案手续。

(二) 休学、退学医疗费用的管理。

1. 学生休学期间，按规定缴纳了参保费用的休学者可享受相应医保待遇支付。休学者离校前须到校医院办理相关手续。

2. 学生退学，不再享受大学生待遇支付，缴纳的个人参保费用不予退还，可转入学校当地城乡居民合作医疗保险参保并享受相应待遇支付。

七、组织实施

各镇街、区级相关部门要高度重视大学生参保工作，明确目标，压实责任，积极配合，形成合力做好大学生参保工作。镇街要深化大学生参保政策的学习理解，协同做好大学生参保政策宣传和解释工作；区医保局负责大学生医疗保险登记管理、参保资助、医疗救助工作；区财政局负责医疗保险基金监管并确保大学生参保所需政府补助资金及时足额到位；江津区税务局负责大学生医疗保险基金征收相关工作；区教委要加强服务并积极配合各高校将大学生参保相关政策落实到位；区卫生健康委应加强对校医院的监督管理，推动医疗技术和服务水平高质量发展。

在江津各高校应主动作为，做好政策宣传、参保组织和就医管理工作，并将医疗帮困纳入助学范围，妥善解决家庭经济困难及大病重病学生参保和就医问题，确保大学生参保各项政策在校



园精准落地。

本通知从 2019 年 9 月 1 日起实施。

附件：城乡居民医疗保险特殊疾病门诊医疗待遇情况表

附件

城乡居民医疗保险特殊疾病 门诊医疗待遇情况表

特殊疾病类别	病种	医院级别	起付线	报销比例		支付限额
				一档	二档	
慢性疾病门诊	高血压病（1级中高危以上），糖尿病，冠心病，精神分裂症、心境障碍（抑郁躁狂症）、偏执性精神障碍，肝硬化（失代偿期），系统性红斑狼疮，脑血管意外后遗症（脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血后遗症），结核病，风湿性心瓣膜病，类风湿性关节炎，肺心病，慢阻肺，甲亢	一级（含校医院）	/	80%	85%	2400元/人/年
		二级	/	70%	75%	
		三级	/	60%	65%	
重大疾病门诊	白血病、血友病、再生障碍性贫血、恶性肿瘤的放疗（化）疗和晚期的镇痛治疗，肾功能衰竭的门诊透析治疗，肾脏、肝脏、心脏瓣膜、造血干细胞移植术后的抗排异治疗，严重多器官衰竭（心、肝、肺、脑、肾），艾滋病机会性感染，唇腭裂，地中海贫血（中重型）	一级（含校医院）	100	80%	85%	一档：10万元/人/年； 二档：12万元/人/年
		二级	300	70%	75%	
		三级	800	60%	65%	