

蒙自市 2024 年大中专院校在校学生 参加基本医疗保险政策宣传

为加快推进大中专院校在校学生参加城乡居民基本医疗保险，保障大中专学生的医疗保险待遇“不脱节、不断档”。根据红河州人民政府《红河州大中专院校在校学生城乡居民医疗保险参保缴费工作专题会议》精神，蒙自市在校的各类大中专院校在校学生，按照学校所在地，参加当地城乡居民基本医疗保险。现将相关政策宣传如下：

一、参保对象

蒙自市行政区域内在校就读的大中专院校学生（包括职业高中、技工学校、大中专院校的在校学生）。

二、缴费标准

（一）2024 年预计个人缴费 380 元（保险期间：2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日）。具体缴费标准以云南省财政厅、云南省医疗保障局、国家税务总局云南省税务局文件为准。

（二）属于蒙自户籍，且经过蒙自市相关部门认定的特困、低保、一二级残疾、脱贫户、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户等特殊人员资助参保政策按相关文件执行。具有多重身份的医疗救助资助参保对象，按照就高原则给予资助参保。

（三）蒙自市户籍外的脱贫户、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户、低保、残疾等特殊人群的学生因政策原因，**建议在户籍地参保（如需在蒙自市参保，不能享受蒙自市的资助参保政策）。**

三、办理新参保所需材料

由学校按要求统一采集参保信息。不得重复参保。

四、缴费时间及缴费方式

2023 年 9 月 1 日—12 月 25 日，已办理参保登记的大中专学生每月 1 日至 25 日期间可通过线上或线下缴费的方式缴纳费款。线上缴费方式为：关注“云南省电子税务局”微信公众号或下载“云南税务”APP、“云南农信”APP、“一部手机办事通”APP、支付宝自助完成在线缴费；线下缴费方式为：到蒙自农村商业银行股份有限公司（原农村信用社），通过银行柜面、银行 ATM 机缴纳费款。

五、待遇标准

在蒙自市参保的大中专院校在校学生的基本医疗保险待遇与蒙自市城乡居民基本医疗保险待遇执行标准一致。

（一）门诊医疗待遇

1.普通门诊（含急诊）。城乡居民基本医疗保险参保居民在参保所在地实施基本药物零差率销售的村卫生室就医的，普通门诊医药费由医保基金支付 60%；在乡镇卫生院（包括社区卫生服务中心）就医的，普通门诊医药费由医保基金

支付 55%；在县市级定点医疗机构（蒙自市人民医院、蒙自市中医院、蒙自市妇幼保健院、蒙自市第二人民医院）就医的，普通门诊医药费由医保基金支付 25%。在县市中医院和乡镇、社区、村级定点医疗机构门诊治疗使用中药的医保基金支付再分别提高 5%。一个自然年度内，城乡居民基本医疗保险基金为个人支付普通门诊医疗费用的最高限额为 600 元。

2.“一般诊疗费”按照（云价收费〔2014〕114 号）文件政策继续在已实施基本药物零差率销售及已开展门诊统筹的基层医疗卫生机构执行。乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）和村卫生室等基层医疗卫生机构执行同一“一般诊疗费”收费标准及城镇职工医保、城镇居民医保和新农合统筹基金（以下简称“统筹基金”）支付标准。对已确诊并纳入基本公共卫生服务项目管理的慢性病，免收“一般诊疗费”“一般诊疗费”收费标准和统筹基金支付标准，从原每人次 9 元（个人支付 2.5 元，统筹基金支付 6.5 元），按照不同的服务内容调整细化为以下三档：

（1）门诊一般诊查（含门诊挂号、诊查、门急诊留观诊查、药事服务），调整为每人次 6 元（个人支付 0.5 元，统筹基金支付 5.5 元）；

（2）门诊简单诊疗（含门诊挂号、诊查、门急诊留观诊查、药事服务、肌肉注射、皮试、静脉注射），调整为每

人次 7 元（个人支付 1 元，统筹基金支付 6 元）；

（3）门诊复杂诊疗（含门诊挂号、诊查、门急诊留观诊查、药事服务、肌肉注射、皮试、静脉注射、静脉输液），仍维持每人 9 元（个人支付 2.5 元，统筹基金支付 6.5 元）。

（二）住院医疗待遇

1. 基本医疗保险住院起付标准、支付比例。参保城乡居民基本医疗保险的参保人：在统筹区内或统筹区外一级和不上等级定点医疗机构住院起付费 200 元，政策范围内医疗费医保基金支付比例 90%；在统筹区内及统筹区外二级定点医疗机构住院起付费 500 元，符合转诊转院规定并办理相关转诊转院手续发生的政策范围内医疗费，医保基金支付比例 80%，不符合和不办理转诊转院手续发生的政策范围内医疗费，医保基金支付比例为 74%；在统筹区内的县市中医定点医疗机构住院发生的政策范围内医疗费，医保基金支付比例再提高 5%；在统筹区内三级定点医疗机构住院起付费 800 元、在统筹区外三级定点医疗机构（包括省级和省外三级）住院起付费 1200 元，符合转诊转院规定并办理相关转诊转院手续发生的医疗费医保基金支付比例 60%，不符合或未办理转诊转院手续发生的政策范围内医疗费，医保基金支付比例为 50%。住院最高支付限额按门诊特殊病报销医疗费和住院报销医疗费合并累计计算。城乡居民住院医疗待遇与分级诊疗挂钩。下级医院转上级医院，住院起付费应按上级医院

的起付标准补差；上级医院转下级医院，下级医院不再收取住院起付费。

2.大病医疗保险待遇。大病保险起付线 1 万元，报销比例为：1 万元至 2 万元（含 2 万元）报销比例为 60%，2 万元至 4 万元（含 4 万元）报销比例为 70%，4 万元以上报销比例调整为 80%。不符合或不办理转诊转院手续发生的医疗费，城乡居民大病保险支付比例降低 10%。

3.城乡居民基本医疗保险住院医疗费用一个自然年度内最高支付限额为 15 万元，大病保险基金最高支付限额为 20 万元，合计 35 万元。

六、蒙自市定点医疗机构

云南省滇南中心医院(红河哈尼族彝族自治州第一人民医院)、红河州妇幼保健院、蒙自市人民医院、蒙自市第二人民医院、蒙自市中医医院、红河博爱医院，蒙自市妇幼院、蒙自玛丽娜医院、新兴医院、蒙自鸿程医院、蒙自和谐医院、红河肛肠医院、红河妇产医院、红河爱尔眼科医院、蒙自易康和医院、蒙自仁邦精神病医院、各乡镇（街道）卫生院、东城社区卫生服务中心、北城社区卫生服务中心、青云社区卫生服务中心、蒙自市绿茵社区卫生服务站（公立）、村卫生室。

七、就医时持社会保障卡或身份证或电子医保凭证到当地定点医疗机构就医，医疗费用在定点医疗机构直接结算。

八、有下列情形之一的，参保居民就医发生的医疗费用，城乡居民基本医疗保险基金不予支付：

- （一）应当从工伤保险基金支付的；
- （二）应当由第三人负担的；
- （三）应当由公共卫生负担的；
- （四）在境外（含港澳台地区）就医的；
- （五）体育健身、养生保健消费、健康体检；
- （六）有关法律法规规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。

九、本政策宣传的最终解释权为蒙自市医疗保障局、国家税务总局蒙自市税务局，未尽事宜请致电：0873-3720389，0873-3737206。

蒙自市医疗保障局 国家税务总局蒙自市税务局

2023 年 8 月