

关于苏州市区高等学校大学生参加居民医疗保险有关问题的通知

苏人保规〔2010〕21号

各市、区人力资源和社会保障局、财政局、教育局、民政局，各有关高等院校，市社保中心：

根据《国务院办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见》（国办发〔2008〕119号）、《江苏省政府办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险的实施意见》（苏政办发〔2009〕46号）和苏州市人民政府第47次常务会议纪要精神，现就调整完善苏州市区大学生参加居民医疗保险有关政策通知如下：

一、本市市区区域内各类全日制高等学校（含民办高校、独立学院、成人高校）、科研院所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（简称大学生），均应按属地原则参加居民医疗保险。父母为本市市区户籍、在非本地学校就读的大学生可按上述规定，在户籍所在地社区办理参加居民医疗保险手续。

二、大学生按每人每年80元缴纳医疗保险费，财政按每人每年180元标准予以补助。大学生参保政府补助资金，公办高校按隶属关系由同级财政负责安排，民办高校、独立学院大学生的政府补助资金由省级财政根据《关于印发江苏省高校大学生参加城镇居民基本医疗保险省财政补助资金分配管理办法的通知》（苏教财〔2009〕55号）统筹安排，父母为本市市区户籍、在非本地学校就读的大学生参保政府补助资金由市级财政负责安排。市级财政安排的补助资金直接划入居民医保基金。

三、参保大学生在原享受门诊特定项目与住院医疗保险待遇基础上，增加普通门诊医疗补助待遇。参保大学生在定点医疗机构门诊发生的符合规定的医疗费用，在600元以内享受居民医疗保险基金50%的医疗补助。

大学生入校办理首次参保手续后，当年9月至12月发生的符合规定的医疗费用，可在次年1月1日至6月30日期间按规定报销。所发生的费用纳入办理报销结付手续年度总费用结算，最高支付限额标准不变。

四、参加苏州市区居民医疗保险的大学生统一领取《社会医疗保险病历》、《社会医疗保险证》和《社会保险卡》（统称就医凭证）。首次参保大学生就医凭证由社保经办机构免费发放。参保大学生持就医凭证在定点医疗机构就诊或配药时发生的医疗费用，属个人自费和自负部分，由个人现金结付，其他属于符合规定应由居民医疗保险基金结付的，由社保经办机构与定点医疗机构结算。

为方便本校参保学生门诊医疗费用报销，高等院校对因急诊、转诊和居外未使用就医凭证发生的符合规定的现金结付的医疗费用，可由学校定点医疗机构代理审核结付、医疗费用统筹结付部分由学校定点医疗机构与社保中心按月结算，或学校指定部门安排专人收集汇总后定期至社保经办机构办理审核结付手续。

五、大学生日常医疗管理和医疗费用使用的具体办法由各高等院校自行研究制定，并于每年10月31日前报所属统筹地区人力资源社会保障行政部门备案后实施。

六、采取积极措施，对家庭经济困难大学生个人应缴纳的基本医疗保险费及按规定应由个人承担的医疗费用，通过社会医疗救助制度、家庭经济困难学生资助体系和社会慈善捐助

等多种途径给予资助，切实减轻其医疗费用负担。按不重复享受原则，各高校中符合《苏州市区社会医疗救助办法》（苏府〔2008〕1号）规定的参保大学生和政府资助参保的低保家庭大学生，可享受保费补助、实时救助和年度救助待遇。其中省属公办高校、民办高校、独立学校、省属科研院所中低保家庭大学生参保个人缴费补助资金由省财政补助，其它高校中低保家庭大学生参保个人缴费补助资金由市财政补助。需各级政府提供资助参保的低保家庭大学生身份认定，根据江苏省民政厅、江苏省教育厅《关于印发<江苏省大学生参加城镇居民基本医疗保险低保家庭学生身份认定办法>的通知》（苏民保〔2009〕12号）规定执行。

七、各高等院校所属医疗机构，符合条件的，经申请批准后可作为居民医疗保险定点医疗机构，为本院校大学生做好参保学生诊疗服务工作，提供医疗、转诊和费用结算等医疗服务。

八、各高校应加强组织领导，指定具体管理部门，并建立相关部门协调管理机制，主动做好政策宣传、参保组织、就医管理和大学生参保个人缴费的代收代缴代付等工作，为大学生免费提供健康咨询、健康教育和建立健康档案等医疗卫生服务。

九、本通知自 2011 年结算年度起执行。各县级市可根据本通知，结合当地实际开展工作。

苏州市人力资源和社会保障局

苏 州 市 教 育 局

苏 州 市 财 政 局

苏 州 市 民 政 局

二〇一〇年七月二十一日