

电子公文打印版	
打印单位	
打印人	
年 月 日	

桂林市人民政府文件

市政规〔2021〕18号

桂林市人民政府关于印发桂林市职工 基本医疗保险大额医疗救助管理办法的通知

各县（市、区）人民政府，高新区、临桂新区、漓江风景名胜区、经济技术开发区、高铁（桂林）广西园管委会，市直各委、办、局，中央、自治区驻桂林各单位，各企事业单位：

现将《桂林市职工基本医疗保险大额医疗救助管理办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

桂林市人民政府

2021年8月10日

桂林市职工基本医疗保险大额医疗救助管理办法

为解决参保人在基本医疗保险范围内，年累计医疗费用超过桂林市职工基本医疗保险年度最高支付限额（以下简称“职工医保最高支付限额”）以上的部分费用负担，以及参保人在基本医疗保险范围内、年累计医疗费用虽未超过职工医保最高支付限额但个人负担部分偏重等问题，根据我市实际，特制定本办法。

一、适用范围

大额医疗救助是桂林市职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）的补充，参加职工医保的用人单位和参保人应当同时参加大额医疗救助。桂林市行政区域范围内的职工医保大额医疗救助的管理，适用本办法。

二、资金筹集

（一）大额医疗救助缴费标准为 144 元/人·年，其中 36 元由参保人个人缴纳，职工医保基金历年滚存结余补助缴费 108 元/人·年，当年度有效。

（二）大额医疗救助个人缴费部分由参保人个人缴纳。其中：建立个人账户的参保人每年第一季度从个人账户资金中扣除；无个人账户的参保人在缴纳当年第一个月的职工医保费时，同时缴纳。

（三）领取失业保险金人员由失业保险经办机构按照《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅、财政厅关于印发我区领取失业保险金人员参加职工基本医疗保险办法的通知》（桂人社发

〔2011〕105号）规定缴纳大额医疗救助费。

（四）无个人账户参保人的大额医疗救助费的征收由税务部门负责，逾期不缴者，不能享受当年的大额医疗救助待遇。

三、资金管理

大额医疗救助资金实行市级统筹，单独管理、单独核算、专户存储、专款专用。当年结余的本金和利息结转下年度继续使用，滚动积累，以丰补欠；不足支付或结余过多时，由市医疗保障经办机构提出书面申请，市医疗保障行政部门商市财政部门根据具体情况对缴费标准或报销比例进行适当调整。其收支情况接受同级医疗保障行政部门及财政、审计部门的监督。

四、待遇支付

（一）参保人当年住院发生符合《广西壮族自治区基本医疗保险和工伤保险医疗服务项目》和《广西壮族自治区基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及相关规定（以下简称“医保项目目录规定”）的医疗费用，在职工医保起付标准以上职工医保最高支付限额以内，由个人按自付比例负担部分（不含转院个人先自付比例负担部分），其年度内累计超过8000元以上的部分，由大额医疗救助资金报销50%。

（二）参保人当年住院发生符合医保项目目录规定的医疗费用，在职工医保最高支付限额以上大额医疗救助待遇年度最高支付限额以内部分，由大额医疗救助资金报销75%。

（三）特殊慢性病患者，在当年住院和特殊慢性病门诊等发

生符合医保项目目录规定的医疗费用之和，超过职工医保最高支付限额以上部分的特殊慢性病门诊医疗费用，当年职工医保统筹基金不再支付，可以继续按特殊慢性病门诊有关报销规定，从当年大额医疗救助资金中开支。

（四）大额医疗救助待遇年度最高支付限额为 30 万元（含个人自付比例负担部分），超出大额医疗救助待遇年度最高支付限额以上的部分，全部由参保人自行承担。

（五）参保人在职工医保停保期间，不享受大额医疗救助待遇。

五、大额医疗救助资金的结算于次年的一季度前完成。

六、本办法自印发之日起施行，有效期五年。原《桂林市人民政府办公室关于印发桂林市城镇职工基本医疗保险大额医疗救助管理办法的通知》（市政办〔2012〕250号）同时废止。

（此件主动公开）

抄送：市委各部门，各人民团体。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市中级人民法院，市检察院。

各民主党派桂林市委员会，市工商联。

桂林市人民政府办公室

2021年8月10日印发
