

【发布单位】银川市人民政府  
【发布文号】银政办发〔2009〕109号  
【发布日期】2009-06-18  
【生效日期】2009-07-01  
【失效日期】-----  
【所属类别】政策参考  
【文件来源】[银川市](#)

# 银川市人民政府办公厅关于调整 城镇居民基本医疗保险政策的通 知

(银政办发〔2009〕109号)

各县（市）区人民政府，市政府各部门、  
直属机构：

为了进一步推进我市城镇居民基本医疗保险试点工作，根据国务院《关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009-2011）的通知》（国发〔2009〕12号）及人力资源和社会保障部、自治区关于调整城镇居民基本医疗保险待遇水平的要求，经市政府研究决定，对我市城镇居民基本医疗保险政策作部分调整，现通知如下：

一、参保居民住院起付额由现行的社区卫生服务中心300元、一级医院500元、二级医院600元、三级医院700元，分别调整为社区卫生服务中心和一级医院（含职工医院）100元、二级医院300元，三级医院600元。

二、参保居民的住院医疗费（符合医保政策规定）超过起付标准以上的费用，统筹基金支付比例由现行的社区卫生服务中心55%、一级医院50%、二级医院45%、三级医院30%，分别调整为社区卫生服务中心和一级医院（含职工医院）75%、二级医院65%、三级医院50%。

三、城镇居民基本医疗保险最高支付限额由现行的1.2万元调整为2万元。

四、参保居民在二级和三级医疗机构的住院医疗费（符合医保政策规定）超过起付标准的部分，统筹基金支付低于100元的，按100元支付。

五、参保居民符合计划生育规定的住院生育医疗费用纳入统筹基金支付范围，按城镇居民基本医疗保险有关规定支付，统筹基金最高支付1500元。

参保居民生育前，应携带计划生育规定的相关材料，到统筹地区医保经办机构进行确认，符合规定的由统筹地区医保经办机构出具证明，由参保居民交定点医疗机构备案，发生的生育医疗费用由定点医疗机构按城镇居民医保规定直接进行结算。

六、无第三方责任的意外伤害住院医疗费用纳入统筹基金支付范围，按城镇居民基本医疗保险有关规定支付，一个医保年度内统筹基金最高支付3000元。

参保人员受到意外伤害住院的，由定点医疗机构医保办确认后立即通知统筹地区医保经办机构，经医保经办机构审核属无第三方责任的意外伤害，出具审核确认表，发生的住院医

疗费用由定点医疗机构按城镇居民医保规定直接进行结算。

七、用人单位可以对本单位职工家属参保的个人缴费部分予以补助。财政全额拨款的机关、事业单位、社会团体具体补助标准和补助办法由统筹地区财政部门确定；企业及其他事