

您的当前位置：： 首页->新闻中心->最新发布法规

## 北京市教育委员会北京市人力资源和社会保障局关于做好北京市学生儿童大病医疗保险工作的通知

京教体美〔2007〕17号

2007年07月13日

各区县教委、劳动和社会保障局,各有关学校:

根据《北京市人民政府印发关于建立北京市城镇无医疗保障老年人和学生儿童大病医疗保险制度实施意见的通知》(京政发〔2007〕11号)精神,市劳动和社会保障局、市教委研究制定了《关于实施本市学生儿童大病医疗保险制度的具体办法》(附后),并于今年9月1日实施。结合教育系统实际,现将有关工作要求通知如下:

### 一、统一思想,提高认识,加强宣传教育

市委、市政府出台学生儿童大病医疗保险制度,是构建社会主义和谐社会首善之区的重大举措,充分体现了党和政府对学生儿童及其家庭的关心和爱护。不仅是为患病学生家庭减轻经济困难,同时有利于培养学生儿童互助互爱的高尚品德。各区县教委、各级各类学校要把这项工作当作素质教育的有效载体,通过开展丰富多彩的活动做好宣传教育工作,培养学生从小树立团结互助、关爱他人、奉献社会的良好品德。

### 二、统筹安排,密切合作,明确分工,按时完成任务

各区县劳动和社会保障局、教委,各级各类学校要密切配合,共同制定适合本区县、本学校实际情况的工作方案,形成长效机制,做好信息沟通和收费交接手续。

各区县教委、各级各类学校要按照《关于实施本市学生儿童大病医疗保险制度的具体办法》的要求,认真做好学生儿童参保工作,确保今年9月30日前完成参保、缴费任务,力争做到应保尽保。各区县教委、各级各类学校要高度重视学生儿童大病医疗保险工作,积极配合劳动和社会保障经办机构做好医疗保险的组织、发动和收费工作。各区县劳动保障局要为学生儿童参保提供方便快捷的服务,做到尽可能简化参保手续,按时发放就医手册,准确提供定点医院名称,及时报销医疗费用,加强基金管理,为学生儿童管好钱、用好钱。

### 三、做好大病医疗保险与少儿住院医疗互助金的衔接工作

2004年9月开展的少儿住院医疗互助金工作拟于今年8月31日截止,9月1日起转入学生儿童大病医疗保险。学校要妥善做好少儿住院医疗互助金与学生儿童大病医疗保险的转入衔接工作,对目前正在住院治疗的患儿,要提前通知其家长,及时办理参保缴费手续,保证患儿的连续治疗,确保不因医疗保障政策的改变而影响学生儿童的正常就医。

附件:关于实施本市学生儿童大病医疗保险制度的具体办法

北京市教育委员会 北京市人力资源和社会保障局

二〇〇七年七月二日

附件:

关于实施本市学生儿童大病医疗保险制度的具体办法

第一条 为保证本市学生儿童大病医疗保险制度的顺利实施,根据《关于建立北京市城镇无医疗保障老年人和学生儿童大病医疗保险制度的实施意见》(京政发〔2007〕11号),参照本市基本医疗保险有关规定,制定本办法。

第二条 参加本市学生儿童大病医疗保险的人员范围包括:

(一)具有本市非农业户籍且在本市行政区域内的小学、初中、高中、中等专业学校、技工学校、中等职业技术学校、特殊学校、工读学校和各类普通高等院校(全日制学历教育)就读的在册学生;

 站点查询

本站检索  查询

本周热点关注

- 关于2010年度职称评审工作安排的通知
- 北京市金融工作局2009年下半年考试录用公务员拟录用人员公示
- 《北京市人才市场中介服务许可证、职业介绍许可证》2009年度年审通告
- 北京市各级机关2009年下半年考试录用公务员面试人员名单
- 关于2009年下半年北京市各级机关招考公务员调剂工作有关问题的通知
- 北京市监狱管理局清河分局面向社会公开招聘工勤人员公告
- 北京市保护知识产权举报投诉服务中心公开招聘工作人员的公告
- 北京市人民政府口岸办公室关于面向社会公开招聘事业单位工作人员的公告
- 关于开展北京市第二批有突出贡献的高技能人才评选表彰工作的通告
- 北京团市委志愿服务指导中心公开招聘工作人员的公告

(二)具有本市非农业户籍,参保缴费当年8月31日前年龄在16周岁以下非在校少年儿童、托幼机构儿童和散居婴幼儿(不含出生28天以内的新生儿)。

以上人员统称“参保人员”。

第三条 在学校和托幼机构的参保人员,于每年7月1日至9月30日持本人的户口簿,在学校和托幼机构办理学生儿童大病医疗保险参保缴费手续,按缴费标准一次性缴纳大病医疗保险费;年龄在16周岁以下非在校少年儿童和散居婴幼儿于每年6月1日至8月31日由其家长持参保人员户口簿到户籍所在地街道(乡镇)社会保障事务所(以下简称“社保所”)办理学生儿童大病医疗保险参保缴费手续,按缴费标准一次性缴纳大病医疗保险费。

第四条 本办法第二条第(一)、(二)项规定的参保人员有下列情形的,免缴个人应缴纳的大病医疗保险费。在办理参保缴费手续时,除持本人户口簿外,还应当分别提交下列相关证件:

- (一)享受本市城市居民最低生活保障的人员提交《北京市城市居民最低生活保障金领取证》;
- (二)享受本市城市居民生活困难补助待遇的人员提交《北京市城市居民生活困难补助金领取证》。

第五条 学生儿童大病医疗保险以每年9月1日至次年8月31日为大病医疗保险年度。从缴费当年的9月1日起享受大病医疗保险待遇。

第六条 参保人员可以现金或银行代扣形式缴纳学生儿童大病医疗保险费。参保人员办理参保缴费手续后,选择定点医疗机构,领取《北京市学生儿童大病医疗保险手册》。参保人员超过办理参保缴费期限的,不再办理当学年的参保缴费手续。

第七条 参保人员已缴纳次学年医疗保险费,在当学年9月1日前死亡的,由其家长持医疗机构或公安部门开具的死亡证明到参保人员户籍所在地社保所办理退费手续。

第八条 参保人员发生以下符合本市基本医疗保险和学生儿童大病医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围的医疗费用,由学生儿童大病医疗保险基金按规定支付:

- (一)住院的医疗费用;
- (二)恶性肿瘤放射治疗和化学治疗、肾透析、肾移植(包括肝肾联合移植)后服抗排异药、血友病、再生障碍性贫血(以下简称“特殊病种”)的门诊医疗费用;
- (三)急诊抢救留观并收入院治疗的,其住院前留观7日内的医疗费用;
- (四)急诊抢救留观死亡的,其死亡前留观7日内的医疗费用。

第九条 学生儿童大病医疗保险基金不予支付下列医疗费用:

- (一)在非本人定点医疗机构就诊的,但急诊住院除外;
- (二)因交通事故、医疗事故或者其他责任事故造成伤害的;
- (三)因本人吸毒、打架斗殴或者因其它违法行为造成伤害的;
- (四)因自杀、自残、酗酒等原因进行治疗的;
- (五)在国外或者香港、澳门特别行政区以及台湾地区治疗的;
- (六)按照国家和本市规定应当由个人负担的。

第十条 学生儿童大病医疗保险基金在一个医疗保险年度内,第一次及以后住院的起付标准均为650元。

第十一条 参保人员发生的医疗费用,起付标准以上部分由个人和学生儿童大病医疗保险基金按比例分担。其中:学生儿童大病医疗保险基金支付70%,个人负担30%。在一个医疗保险年度内,学生儿童大病医疗保险基金累计支付的最高限额为17万元。

第十二条 参保人员住院治疗以90天为一个结算期。不超过90天的按实际住院天数结算;超过90天的,按每90天为一

个结算期结算，结算后视为第二次住院。

第十三条 参保人员进行特殊病种门诊治疗的，按每个医疗保险年度为一个结算期。当年办理特殊病种审批手续的，自审批之日起至本医疗保险年度截止日为一个结算期。

第十四条 参保人员患精神病需要长期住院治疗的，自因精神病住院之日起至本医疗保险年度截止日为一个结算期。

第十五条 连续缴纳次学年学生儿童大病医疗保险费的参保人员，跨医疗保险年度住院的，本次结算期内的医疗费用按医疗保险年度分别计算。8月31日前发生的医疗费用与当学年支付的医疗费累加计算；9月1日起发生的医疗费用与次学年支付的医疗费累加计算。学生儿童大病医疗保险基金支付的最高限额按当学年和次学年分别计算。

参保人员在一个结算期内发生的医疗费用，支付一个起付标准，次学年再次住院或进入下一个结算期的，按第一次住院支付起付标准。

第十六条 未连续缴纳次学年学生儿童大病医疗保险费的参保人员，学生儿童大病医疗保险基金支付当学年8月31日前的医疗费用，不再支付次学年9月1日以后发生的医疗费用。

第十七条 参保人员除在本人选择的3家定点医疗机构和定点医疗机构中的专科、中医医院直接就医外，还可直接到本市定点医疗机构中的A类医院就医。

参保人员需要变更定点医疗机构的，在校学生和托幼机构儿童可于每年7月1日至9月30日、非在校少年儿童和散居婴幼儿可于每年6月1日至8月31日办理变更手续。

第十八条 参保人员患病时须持本人《北京市学生儿童大病医疗保险手册》到选定的定点医疗机构就医。定点医疗机构应当对参保人员所持的就医手册进行查验。

第十九条 参保人员因患急症不能到本人选定的定点医疗机构就医时，可在就近定点医疗机构急诊住院治疗，待病情稳定后应及时转回本人的定点医疗机构住院治疗。

第二十条 参保人员住院期间因病情需要市内转院治疗的，需由定点医疗机构副主任医师以上人员提出意见，经医疗保险办公室批准后，方可办理转院手续。转院后发生的医疗费用与转院前发生的医疗费用累计计算。

第二十一条 参保人员住院治疗或进行特殊病种门诊治疗的，就医时由个人先交付预交金，发生的医疗费用由定点医疗机构记帐。结算时，按规定应由学生儿童大病医疗保险基金支付部分，由定点医疗机构与社会保险经办机构进行结算，其余医疗费用由个人与定点医疗机构结算。

第二十二条 参保人员急诊抢救留观并收住入院治疗及急诊抢救留观死亡的，住院或死亡前留观7日内的医疗费用先由本人或家长现金垫付，结算时持相关证明及医疗费用单据到本人户籍所在地社保所办理报销。

第二十三条 参保人员进行特殊病种门诊治疗的，应持诊断证明到本人户籍所在地社会保险经办机构办理特殊病种审批手续。在确定的本人特殊病种定点医疗机构发生的特殊病种门诊医疗费用，由学生儿童大病医疗保险基金按规定支付。

第二十四条 参保人员患门诊特殊病种需连续治疗的，可于每年6月1日至7月31日到学校所在区县社会保险经办机构办理缴费手续。

第二十五条 参保人员参保缴费前已住院或进行特殊病种门诊治疗的，应将参保前的医疗费用结清，参保后的医疗费用由学生儿童大病医疗保险基金按规定支付。

第二十六条 参保人员在外埠县级以上定点医疗机构发生的符合本市学生儿童大病医疗保险支付范围规定的急诊住院医疗费用，到本人户籍所在地社保所办理报销。

第二十七条 16周岁以下学生儿童在外省市居住或就读的，应在本人户籍所在地社保所申请办理异地就医登记手续。可选择居住地2家县级以上定点医疗机构或儿童专科医院和本市1家定点医疗机构就医，医疗待遇按照本市学生儿童大病医疗保险支付范围的规定执行。其发生的医疗费用到本人户籍所在地社保所办理报销。

第二十八条 享受城市居民最低生活保障和享受城市居民生活困难补助待遇的学生儿童，在享受学生儿童大病医疗保险待遇后，符合城市特困人员医疗救助条件的，还可向民政部门继续申请城市特困人员医疗救助。

第二十九条 符合本市教育行政部门规定享受免收借读费的非本市城镇户籍的学生，可自愿选择参加学生儿童大病

医疗保险。在办理参保缴费手续时，需提交以下相关证件：

(一) 原北京知青子女，提交区县劳动和社会保障局开具的原北京下乡青年子女身份证明；

(二) 随军家属中的适龄儿童、少年，提交部队师(旅)级以上单位政治机关证明；

(三) 在京工作的博士后人员子女，提交全国博士后管委会开具的介绍信和进站函；

(四) 在京投资台商及其雇员(台胞)子女，提交教育行政部门开具的台胞子女在京就读批准书；

(五) 本市引进人才子女、留学回国人员子女，提交父母的《北京市工作居住证》；

(六) 父母一方有北京市正式常住户口的学生，提交父(母)的北京市户口簿及我市乡镇人民政府或街道办事处开具的学生与父(母)关系证明。

第三十条 学生儿童大病医疗保险不建个人帐户、不计个人缴费年限。

第三十一条 本办法未予明确事项，参照《北京市基本医疗保险规定》及有关办法执行。

第三十二条 本办法自2007年9月1日起施行。

主题词：教育 学生 社会保障 通知

北京市教育委员会办公室 2007年7月4日印发

[【关闭窗口】](#)

[网站声明](#) | [关于我们](#) | [网站地图](#)

北京市人力资源和社会保障局 版权所有© 建设单位:北京市人力资源社会保障信息中心

E-MAIL:webmaster@bjld.gov.cn ICP备案序号:京ICP备05056884号