

北京市人力资源和社会保障

您的当前位置：： 首页->新闻中心->最新发布法规

关于贯彻实施《北京市人民政府办公厅转发市劳动保障局关于城镇居民老年人和灵活就业人员医疗保障有关办法的通知》的有关通知

京劳社医发（2008）231号

2008年12月30日

各区县劳动保障局，各定点医疗机构：

为贯彻落实《北京市人民政府办公厅转发市劳动保障局关于城镇居民老年人和灵活就业人员医疗保障有关办法的通知》（京政办发〔2008〕56号），现就贯彻实施中的有关问题通知如下：

一、2009年度城镇居民老年人参保缴费时间延长至2009年1月底。

二、城镇居民老年人门（急）诊就医时，须持本人的《北京市城镇居民老年人大病医疗保险手册》在定点社区卫生服务机构首诊，定点社区卫生服务机构按规定为其出具当次就医的医疗费用单据。

城镇居民老年人可凭定点社区卫生服务机构开具的《城镇居民老年人社区卫生服务机构门诊转诊单》，转至本人选定的定点医疗机构、专科医院、中医医院和医疗保险A类医院就医。未经定点社区卫生服务机构首诊发生的门诊医疗费用，病医疗保险基金不予支付。

三、灵活就业人员门（急）诊就医时，须持本人贴有条形码的《北京市医疗保险手册》到本人选定的定点医疗机构、专科医院、中医医院和医疗保险A类医院。定点医疗机构按规定将当日本院发生的北京市灵活就业人员门（急）诊医疗费用及时、准确上传至医疗保险信息系统。

四、灵活就业人员申报的门（急）诊医疗费用单据，应将“上传”标识和“无上传”标识的医疗费用单据分别汇总后按要求申报。

社会保障事务所、职业介绍服务中心、人才交流服务中心，在接到参保人员申报的材料后，按照《北京市医疗保险管理中心关于进一步规范北京市医疗保险费用审核结算工作有关问题的通知》（京医保发〔2003〕13号）审核申报材料是否齐全。

五、享受社会保险补贴人员的门（急）诊医疗费用报销由本人医疗保险关系所在单位负责申报。

六、城镇居民老年人和灵活就业人员，自2009年1月1日起发生的符合本市基本医疗保险规定的门（急）诊医疗费用要妥善保管，2009年4月1日开始申报。

七、已参加城镇无业居民大病医疗保险的参保人员，次年符合参加城镇居民老年人大病医疗保险条件且继续缴费的为连续缴费。

八、本通知自2009年1月1日起执行。

北京市劳动和社会保障局
二〇〇八年十二月二十四日