

鸡西市人民政府办公室文件

鸡政办规〔2025〕6号

鸡西市人民政府办公室 印发鸡西市城镇职工基本医疗保险 管理办法的通知

县（市）区人民政府，市政府各直属单位：

《鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法》业经2025年12月2日市政府党组第21次（扩大）会议讨论通过，现予印发，请认真贯彻执行。



（此件公开发布）

鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法

为加快推进我市基本医疗保障体系建设，进一步增强医疗保险公平性，提高医疗保障能力，根据《中华人民共和国社会保险法》等法律法规和《黑龙江省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（黑政办规〔2021〕44号）精神，结合我市实际，制定本办法。

第一条 本办法适用于城镇职工基本医疗保险和城镇职工大额医疗费用补助。

第二条 城镇职工基本医疗保险实行市级统筹，坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，建立以城镇职工基本保险、多种补充医疗保险、社会救助等多层次医疗保障体系。

第三条 鸡西市行政区域内所有用人单位职工，无雇工的个体工商户、未在用人单位参加城镇职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员均可参加城镇职工基本医疗保险，参加城镇职工基本医疗保险的人员同步参加职工大额医疗费用补助。

本办法所称城镇职工，包括参保的用人单位在职职工、退休人员以及灵活就业人员等。

第四条 城镇职工基本医疗保险费由用人单位和职工本人按照政策规定共同缴纳。失业人员应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费和职工大额医疗补助费从失业保险基金中支付，个人不缴纳。

(一)用人单位缴纳城镇职工基本医疗保险缴费基数为用人

单位职工上年度工资总额，缴费费率为 8.5%（含生育保险费率 0.5%）。用人单位应按规定向税务部门如实申报。职工个人缴纳城镇职工基本医疗保险费，缴费基数按本人上年度月平均工资核定，缴费费率为 2%。

（二）灵活就业人员参保缴费基数为全市上年度就业人员平均工资，缴费费率为 8%（不含个人账户），按月缴纳。单双基数改革前已参保的灵活就业人员缴费费率为 10%（含个人账户），按月缴纳。

（三）全市城镇职工基本医疗保险的缴费基数，按统计部门发布的全市上年度就业人员平均工资确定。城镇职工个人月缴费基数上限为缴费基数的 300%，下限为缴费基数的 60%。灵活就业人员参加城镇职工基本医疗保险缴费基数按下限标准缴纳，缴费属期为一个自然年度。

（四）城镇职工大额医疗费用补助由个人缴纳，缴费标准为每人每年 10 元。

第五条 用人单位职工和灵活就业人员达到法定退休年龄或办理养老保险退休手续后，累计缴费年限（包括视同缴费年限和实际缴费年限）达到男不低于 30 年（含 30 年）、女不低于 25 年（含 25 年），且在本地实际缴费年限不低于 10 年（转移接续人员按相关规定执行），可办理城镇职工基本医疗保险退休人员待遇认定手续，按规定享受城镇职工基本医疗保险退休人员待遇。办理城镇职工基本医疗保险退休人员待遇确认手续后，用人单位和个人不再缴纳城镇职工基本医疗保险费（大额医疗费用补助除外），退休人员由原用人单位统一管理。

第六条 城镇职工基本医疗保险退休待遇自办结次月起享受。

累计缴费年限或实际缴费年限不足的，需以办理当前年度缴费基数为标准，可按照申请办理医保退休时缴费基数的 8%一次性补缴，也可按照医保退休前一个月的缴费基数继续缴纳至规定年限后再办理城镇职工基本医疗保险退休人员待遇确认。

参保人员达到法定退休条件时，从未参加城镇职工基本医疗保险的，不得办理参保登记。

第七条 我市实施城镇职工基本医疗保险制度前的工龄，视同城镇职工基本医疗保险缴费年限。在统筹区外参加城镇职工基本医疗保险的实际缴费年限，在办理医疗保险关系转移接续时，可作为本市视同缴费年限。军人、随军未就业的军人配偶办理医疗保险关系转移接续，其年限按《中华人民共和国军人保险法》有关规定执行。

参加城乡居民基本医疗保险的年限，不计入同城镇职工基本医疗保险缴费年限。

第八条 用人单位应自用工之日起 30 日内为职工办理参保缴费手续，并依法按时足额缴纳城镇职工基本医疗保险费。新参保职工自缴费当月即可享受待遇。灵活就业新参保人员自缴费到账之月起 3 个月（含缴费当月）后享受待遇。

第九条 用人单位和职工欠缴基本医疗保险费 3 个月以内（含 3 个月）为欠缴期，可按规定补缴，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可享受待遇，欠费期间待遇可追溯。中断缴费超过 3 个月为中断期，按暂停参保处理，补缴后可恢复参保，自

补缴次月起享受待遇，中断期间待遇不予追溯。

第十条 灵活就业人员欠缴基本医疗保险费用 3 个月内(含 3 个月)为欠缴期，可按规定补缴，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可享受待遇，欠费期间待遇追溯。中断缴费超过 3 个月为中断期，按暂停参保处理，中断期间基本医疗保险费用需在医保关系在职转退休前核算缴费年限时一次性补缴。补缴当月医疗保险费用可恢复参保，3 个月后享受待遇，中断期间待遇不予追溯。

第十一条 退休人员应按月连续缴纳大额医疗费用补助，连续欠缴大额医疗补助 3 个月以内(含 3 个月)为欠缴期，可按规定补缴，补缴后欠费期间发生的大额医疗费用由统筹基金支付。连续中断缴费超过 3 个月为中断期，补缴中断期间大额医疗费用后，自次月起享受待遇。

第十二条 因用人单位原因中断基本医疗保险缴费的，参保人员在中断缴费期间发生的医疗费用，统筹基金不予支付。

第十三条 劳动关系存续期间用人单位应缴未缴基本医疗保险费的，由用人单位申请补缴。补缴基数按办理时的年度缴费基数确定，补缴费率为当前年度用人单位与个人缴费率之和。补缴期间计入实际缴费年限，个人账户予以补划，其他医保待遇不予追溯。

第十四条 参保人员连续参加基本医疗保险 2 年以上(含 2 年)，因就业等个人原因在职工医保和居民医保之间转换参保关系，且中断缴费时间不超过 3 个月的，缴费后即可正常享受待遇，确保待遇衔接。中断缴费超过 3 个月的，按新参保规定执行。

跨统筹区办理转移接续的用人单位职工，在转移接续前欠缴费用3个月以内（含3个月）为欠缴期，可按规定补缴，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可享受待遇，欠费期间待遇可追溯享受。中断缴费3个月以上的，缴费后按新参保待遇规定执行。办理跨统筹区转移接续的，个人应在原基本医疗保险关系中止后3个月内到我市办理登记手续。统筹区外转入我市的，办理在职转退休时在本市实际缴费年限应不低于10年。

第十五条 参保在职职工个人账户按照本人缴费基数的2%计入，退休人员个人账户由统筹基金按定额计入。

单双基数改革前参保的灵活就业人员，在职期间（不含单建统筹）按照缴费基数60%的2%计入个人账户，退休后按照缴费基数60%的1%计入个人账户。单双基数改革后参保的灵活就业人员，在职期间不计入个人账户，退休后计入标准与改革前参保灵活就业退休人员一致。

以下人员按照每人每年400元计入个人账户：

- (一) 关闭、破产企业退休人员。
- (二) 改制企业为退休职工一次性预留10年城镇职工基本医疗保险费的参保人员。
- (三) 原属国有企业或集体企业，于2009年12月31日前达到法定退休年龄的灵活就业参保人员。

第十六条 医疗保险基金支付范围

- (一) 统筹基金支付范围。用于支付基本医疗保险起付标准以上、最高支付限额以下的医疗费用。
- (二) 大额医疗费用补助支付范围。用于支付超出基本医疗

保险最高支付限额以上、大额医疗费用补助最高支付限额以下的医疗费用。

(三) 生育保险基金支付范围。女职工产前检查费，生育期间发生的检查费、接生费、手术费、住院费、药费，计划生育费；女职工符合国家有关生育政策流产发生的生育医疗费；生育或流产津贴；灵活就业人员、参保男职工未参加基本医疗保险的配偶生育医疗费。

(四) 因生育引起并发症、合并症及孕产期其他疾病发生的医疗费用，按基本医疗保险报销政策支付。

第十七条 基本医疗保险、大额医疗费用补助等其他补充医疗保险按照《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目及医疗服务设施项目目录》(以下简称“三项目录”)确定支付范围。乙类药品和项目(含医用耗材)个人先行自付比例为20%。

有下列情形之一的，基金不予支付：

- (一) 应当从工伤保险基金中支付的。
- (二) 应当由第三人负担的。
- (三) 应当由公共卫生负担的。
- (四) 在境外就医的。
- (五) 体育健身、养生保健消费、健康体检。
- (六) 国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。

第十八条 医疗保险待遇标准

(一) 普通门诊待遇(含一般诊疗费)。按照《鸡西市人民政府办公室印发鸡西市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实

施办法的通知》(鸡政办规〔2022〕22号)执行,普通门诊院端转诊降低比例同基本医疗保险住院标准保持一致。急诊(抢救)后转住院(扣除一次起付标准)和急诊死亡发生的门诊费用,按住院标准支付。异地突发疾病需紧急救治的执行普通门诊统筹院端转诊政策。普通门诊支付限额计入年度基本医疗保险统筹基金累计限额。

(二)门诊慢性病。患有高血压(Ⅲ期以上)、风湿性心脏病(心功能不全3级以上)、心房颤动、冠心病(心功能不全3级以上)、冠心病搭桥、支架、换瓣、起搏器、脑血管病后遗症(合并肢体功能障碍)、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病合并症、肺源性心脏病(慢性心力衰竭)、类风湿性关节炎(有严重肢体功能障碍)、慢性病毒性肝炎、重症肌无力、再生障碍性贫血、各种恶性肿瘤(非靶向治疗、非放化疗治疗)、慢性肾功能不全(Ⅲ期以上)、系统性红斑狼疮、肝硬化失代偿期、癫痫病、帕金森氏病、布鲁氏菌病、艾滋病、支气管哮喘的慢性病患者在定点医药机构发生的与鉴定病种相关的政策范围内医疗费用,无起付标准,统筹基金支付比例70%。同时患有很多种慢性病的,按年度支付限额最高的病种标准执行。慢性病待遇实行年度定额、季度限额管理,按季度支付,不累计、不滚存、不结转。

(三)门诊特殊疾病(治疗)。恶性肿瘤门诊放化疗、糖尿病胰岛素治疗、重症精神病药物维持治疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗、肺结核、血友病、日间手术等按对应标准结算。

(四)本地住院医疗保险待遇。一级及以下基层医疗机构起

付标准 300 元/次、二级医疗机构起付标准 500 元/次、三级医疗机构起付标准 800 元/次。发生符合政策范围内医疗费用，一级及以下基层医疗机构支付比例 90%、二级医疗机构支付比例 87%、三级医疗机构支付比例 85%，退休人员按医疗机构级别相应提高 2%。

(五) 异地长期备案人员住院医疗保险待遇。办理异地长期备案手续的参保人员，住院医疗费用执行就医地“三项目录”、参保地报销标准。

(六) 院端转诊和异地急诊(抢救)人员住院医疗保险待遇。起付标准 1000 元/次，支付比例较参保地同级别定点医疗机构报销标准降低 10%。

异地急诊住院原则上应就近选择当地定点医疗机构，因危急重症抢救在非定点医疗机构入院治疗的，城镇职工基本医疗保险基金按照相应定点医疗机构标准予以支付。

(七) 临时外出(自行转诊)就医人员住院医疗保险待遇。起付标准 1000 元/次，支付比例较参保地同级别定点医疗机构报销标准降低 20%。

(八) 跨年度住院的，医疗费用累计计算，按出院日期享受年度医保待遇。

第十九条 医疗保险最高支付限额

(一) 基本医疗保险统筹基金最高支付限额为每人每年 10 万元。

(二) 超出基本医疗保险最高支付限额以上的政策范围内费用进入大额医疗费用补助报销，大额医疗费用补助最高支付限额

为每人每年 40 万元。大额医疗费用补助政策范围内支付比例：在职人员单次医疗费用 1 万（含 1 万）以下支付比例 92%、1 万元至 3 万元（含 3 万元）支付比例 87%、3 万元以上支付比例 82%，退休人员支付比例相应提高 3%。院端转诊、异地急诊（抢救）、临时外出（自行转诊）人员支付比例降低标准同基本医疗保险保持一致。

（三）生育医疗费用不计入基本医疗保险统筹基金累计限额。

第二十条 其他医疗保险待遇

（一）失业人员在领取失业保险金期间，参加城镇职工基本医疗保险和职工大额医疗补助，享受相应待遇。

（二）自主择业军队转业干部、优抚对象、无军籍的退（离）休退职等人员，由其主管部门按照相关规定参保缴费，享受相应待遇。

（三）参保人员在定点基层医疗卫生机构门诊发生的一般诊疗费用每人每次 10 元，由统筹基金支付每人每次 8 元。

（四）参保人员在 120 急（抢）救中发生的政策范围内医疗费用，不设起标准，支付比例 75%。

（五）建国前参加工作的老工人（含老兵）、在乡复员军人基本医疗保险政策范围内住院医疗费用支付比例 90%。异地住院报销标准同本地住院报销标准一致。

第二十一条 参保人员在定点医药机构发生的医疗费用，应当由职工医疗保险基金支付的部分，由医保经办机构与定点医药机构直接联网结算；无法直接结算的，由个人垫付后到参保地医

保经办机构按规定报销。

第二十二条 医疗保障部门负责城镇职工基本医疗保险政策的制定与组织实施。医疗保险服务中心负责参保登记、支付、管理及业务指导。税务部门负责城镇职工基本医疗保险费用的征收。财政部门负责城镇职工基本医疗保险基金的预算管理与监督。卫生健康部门负责规范医疗服务行为，推进分级诊疗。审计部门负责对城镇职工基本医疗保险基金的收支、管理情况实施审计监督。

第二十三条 建立健全城镇职工基本医疗保险筹资与待遇合理调整机制。

第二十四条 本办法自 2026 年 1 月 1 日起施行，有效期五年。本办法施行期间，国家或省有新规定的，从其规定。《鸡西市人民政府印发鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法和鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法的通知》（鸡政规〔2020〕3 号）同时废止。

鸡西市城镇职工门诊慢性病病种名称 及年度支付限额

序号	病种名称	年度支付限额（元）
1	高血压（Ⅲ期以上）	600
2	风湿性心脏病（心功能不全3级以上）	600
3	心房颤动	600
4	脑血管病后遗症（合并肢体功能障碍）	1200
5	慢性阻塞性肺疾病	1500
6	糖尿病合并症	1600
7	肺源性心脏病（慢性心力衰竭）	2000
8	类风湿性关节炎（有严重肢体功能障碍）	2600
9	冠心病（心功能不全3级以上）	600
10	重症肌无力	2600
11	再生障碍性贫血	2600
12	冠心病搭桥、支架、换瓣、起搏器	2000
13	各种恶性肿瘤（非靶向治疗、非放化疗治疗）	3200
14	系统性红斑狼疮	3200
15	肝硬化失代偿期	3200
16	布鲁氏菌病	1200
17	艾滋病	1500
18	慢性病毒性肝炎	3200
19	慢性肾功能不全（Ⅲ期以上）	3200
20	癫痫病	2100
21	帕金森氏病	2100
22	支气管哮喘	1000

鸡西市城镇职工门诊特殊疾病病种名称 及报销标准

序号	对应原名称	报销标准
1	肺结核	一年扣一次起付标准，按住院标准结算。
2	恶性肿瘤门诊放化疗	一年扣一次起付标准，按住院标准结算。
3	血友病	一年扣一次起付标准，按住院标准结算。
4	糖尿病胰岛素治疗	一年扣一次起付标准，按住院标准结算。
5	重症精神病药物维持治疗	不设起付标准，按住院标准结算。
6	尿毒症透析	职工门诊政策范围内透析费、定期化验、生血针、血液过滤、血液灌流、左卡尼丁等药费及其相关乙类项目，个人先行负担部分纳入统筹支付，不设起付标准，报销比例 90%。
7	器官移植术后抗排异治疗	职工门诊政策范围内血药浓度化验、抗排斥用药医疗费，个人先行负担部分纳入统筹支付，不设起付标准，报销比例 85%。

抄送：市委办公室。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市中级法院，市检察院。

鸡西市人民政府办公室

2025年12月14日印发
