

乌鲁木齐市医疗保障局
乌鲁木齐市财政局
乌鲁木齐市人力资源和社会保障局 文件
乌鲁木齐市卫生健康委员会
乌鲁木齐市市场监督管理局

乌医保〔2019〕46号

关于调整乌鲁木齐市基本医疗保险 有关政策的通知

各区（县）医保局、财政局、人社局、卫健委、市场监督管理局、各参保单位：

根据乌鲁木齐市市委市政府关于切实保障和改善民生、打赢脱贫攻坚战的安排部署，为进一步完善医疗保障制度，扎实推进医保惠民工程，稳步提高各族参保群众医保待遇水平，切实增强人民群众的幸福感和获得感、安全感，经市人民政府同意，现对乌鲁木齐市基本医疗保险有关政策做如下调整：

一、调整城镇职工基本医疗保险住院统筹基金支付比例

政策范围内，在职人员住院统筹基金支付比例一级及以下定点医疗机构由 90%调整为 95%，二级定点医疗机构由 85%调整为 90%，三级定点医疗机构由 80%调整为 85%。退休人员住院，其统筹基金支付比例在上述标准基础上分别增加 5 个百分点，但最高不超过 95%。

二、调整乙类药品先行自付比例

城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险乙类药品个人先行自付比例由 10%调整为 5%。

三、调整城镇职工基本医疗保险慢性病统筹基金支付比例

政策范围内，特殊慢性病门诊治疗统筹基金支付比例由 70%调整为 80%。各种恶性肿瘤、肝硬化、精神病、慢性活动性肝炎、慢性肾功能衰竭、器官移植后抗排异治疗 6 种慢性病的统筹基金支付比例由 70%调整为 90%。

四、调整城乡居民基本医疗保险住院统筹基金支付比例

政策范围内，参保人员住院统筹基金支付比例一级及以下定点医疗机构由 85%调整为 90%，二级定点医疗机构由 70%调整为 80%，三级定点医疗机构由 55%调整为 65%。

五、调整城乡居民基本医疗保险慢性病统筹基金支付比例和年度统筹基金最高支付限额

政策范围内，一类慢性病统筹基金支付比例由 60%调整为 70%；恶性肿瘤、白血病、肾功能衰竭、苯丙酮尿症、血友病的统筹基金支付比例由 60%调整为 80%，取消慢性病 10 元起付标

准。一类慢性病年度统筹基金最高支付限额由 2000 元调整为 4000 元。

六、调整城乡居民基本医疗保险门诊统筹基金支付比例和起付标准

政策范围内，门诊统筹基金支付比例由 50%调整为 70%，取消首诊定点医疗机构门诊 10 元起付标准。

本通知自 2019 年 7 月 1 日起执行。



乌鲁木齐市医疗保障局



乌鲁木齐市财政局



乌鲁木齐市人力资源和社会保障局



乌鲁木齐市卫生健康委员会



乌鲁木齐市市场监督管理局

2019 年 6 月 20 日

乌鲁木齐市医疗保障局

2019 年 6 月 20 日印发
