温州市2023年度城乡居民基本医疗保险待遇简明表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名 称** | **住 院** | | | | **门 诊** | | |
| **住院医疗统筹** | | | **大病保险** | **门诊医疗统筹** | | |
| **起付标准**  **（个人自负）** | **基层医疗机构** | **二级及其他定点医疗机构** | **三级医疗机构** | **各级医疗机构** | **市内基层医疗机构** | | **市内其他医疗机构** |
| **300元** | **400元** | **700元** | **25700元** | **/** | | **100元** |
| **封顶线** | **医保合规费用最高限额20万元（含）** | | | **因慢病特病门诊及住院发生个人自付医疗费用，以及大病的药品、诊疗及医用耗材，起付标准以上至**  **385500元（含）** | **医保合规费用最高限额1500元（含）** | | |
| **医疗机构** | **基层医疗机构** | **二级及其他定点医疗机构** | **三级医疗机构** | **各级医疗机构** | **市内基层医疗机构** | **市内其他医疗机构、零售药店** | |
| **报销比例** | **90%** | **80%** | **70%** | **70%** | **50%**  **（慢性病60%、其中**  **肺结核70%）** | **35%**  **（二级及以下医疗机构**  **高血压 、糖尿病50%）** | |
| **特殊病种（自备案之日起享受住院待遇）：**   1. **各类恶性肿瘤的治疗 2.器官移植后续治疗 3.肾功能衰竭的腹膜透析、血液透析**   **4.系统性红斑狼疮的治疗 5.再生障碍性贫血的治疗 6.血友病的治疗**  **7.重性精神病（包括精神分裂症、分裂情感障碍、偏执性精神障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞所致的精神障碍及双向情感障碍）**  **8.糖尿病胰岛素治疗 9.儿童孤独症治疗 10.肺结核病辅助治疗 11、癫痫** | | | | | **慢性病种（13种）（无需备案）：**  **1.高血压 2.糖尿病 3.肺结核 4.冠心病**  **5.支气管哮喘 6.慢性肾脏病 7.慢性阻塞性肺疾病 8.慢性肝病**  **9.帕金森病 10.类风湿关节炎11.阿尔茨海默病**  **12.精神分裂症（情感性精神病） 13.高脂血症** | | |
| **注：**  **1.每年 1 月 1 日至12 月 31 日为城乡居民医保费用结算年度。**  **2.年度内只设一次住院起付标准，年度内发生多次住院的，参保人起付段支付金额全年累计，起付段计付定额按其各次住院中所住医院级别最高的一次起付标准来确定。**  **3.上述医疗费用指符合基本医疗保险有关规定的费用，参保人员符合基本医疗保险范围的住院和特殊病种门诊医疗费用2023年度统筹基金医保合规费用最高额度为20万元。**  **4.已办理转诊手续，市外住院（包括特殊病门诊）就医的自理比例为10%；未办理转诊手续，自行到温州市外定点医疗机构（省内“一卡通”医疗机构除外）就医的，自理比例为20%。**  **5.医疗救助人员大病保险起付标准为12850元,报销比例为80%，不设封顶线。**  **6.本表自2023年1月1日起开始执行，并根据医保政策调整适时更新。** | | | | | **注：**  **1.城乡居民门诊不建个人帐户，参保人起付段支付金额全年累计，起付段计付定额按其各次门诊就医医院级别最高的一次起付标准来确定。**  **2.城乡居民医保参保人员转诊或临时外出至温州市外就医发生的门诊医疗费用，城乡居民医保基金不予支付。**  **3.表中所指医疗机构和零售药店是指纳入医保定点医疗机构协议管理的单位。** | | |