致全市广大参保居民的一封公开信

尊敬的广大参保居民：

十分感谢您对我市居民医保工作的关心和关注！为了更好地维护您的合法权益，在建党100周年来临之际，菏泽市医保局致您一封公开信，向您进一步介绍当前居民医保工作主要政策，以便营造出更加和谐温馨的便民医保、暖心医保。

一、个人缴费标准。2021年全市居民医保筹资标准为860元，其中个人缴费标准为280元、财政补助标准为580元。

二、参保居民缴费办法。每年9月1日至次年2月底为集中缴费期，集中缴费期内缴费的可从次年1月1日享受各项居民医保待遇。普通居民以家庭为单位由村委会（社区服务中心）组织参保，学校学生按学籍由学校组织参保。

三、居民基本医保待遇。参保居民只要正常缴纳居民医保费，即可享受下列医保待遇：（一）普通门诊统筹待遇。不设起付线，报销比例50%，封顶线85元/年。（二）门诊高血压和糖尿病待遇。一级及以下定点医院不设起付线、二级定点医疗机构起付线为300元，报销比例50%，单病种封顶线200元/年、双病种封顶线300元/年。（三）门诊慢性病待遇。甲类慢性病18种，起付线300元，报销比例60%，封顶线1500元；乙类慢性病22种，起付线300元，报销比例70%，按病种不同封顶线分别为1万元、5万元、15万元。（四）住院待遇。一、二、三级定点医院首次住院起付线分别为200元、500元、700元，第二次住院分别降低100元，第三次住院不设起付线，报销比例分别为85%、70%、60%；公立基层医院首次住院起付线为100元、第二次不设起付线，报销比例为90%。住院医疗费用与门诊医疗费用合并计算每年可报销15万元。

四、大病保险待遇。参保居民在享受基本医保待遇的同时，可享受大病保险待遇。（一）起付线。9500元。（二）报销比例。个人负担的合规医疗费用9500元（含）以上、10万元以下部分给予60%补偿，10万元（含）以上、20万元以下给予65%补偿，20万元（含）以上、30万元以下部分给予70%补偿，30万元（含）以上、40万元以下部分给予75%补偿。（三）封顶线。40万元/年。

五、贫困人员大病保险待遇。（一）贫困人员类别。贫困人员包括脱贫享受政策贫困人员、特困人口、低保对象和即时帮扶人员等。（二）大病保险待遇。起付线5000元，报销比例比普通居民平均约高10个百分点，不设封顶线。（三）医疗救助、再救助，并实行一单制结算。

六、大额医疗费用补助待遇。参保居民在享受基本医保、大病保险待遇的同时，可享受大额医疗费用补助待遇。（一）起付标准。10万元。（二）报销比例。个人负担的合规医疗费用10万元以上、20万元（含20万元）以下的给予30%的补助；20万元以上的给予50%的补助。（三）封顶线。每年最高给予20万元的补助。

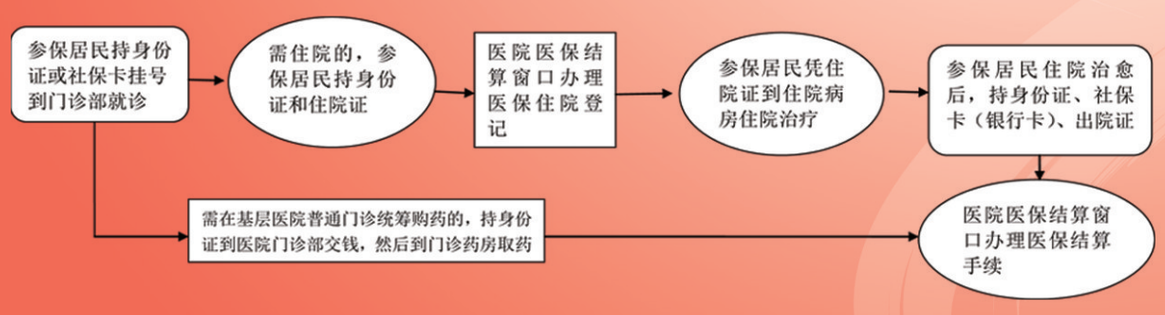
七、异地就医待遇。（一）联网结算。出院时即时报销，执行就医地医保目录、参保地报销政策。个人自付比例省内市外提高10%、省外提高15%。（二）未联网结算。出院后90日内回参保地医保经办机构报销，个人自付比例省内市外提高15%、省外提高20%。需提供发票、费用清单、出院记录、社保卡（银行卡）等材料，10个工作日拨付到位。

八、生育限额补助待遇。参加居民医保的育龄妇女，可享受生育限额补助，具体标准为顺产500元、难产1000元、剖宫产1500元。因怀孕或生育引发的疾病按住院待遇支付。

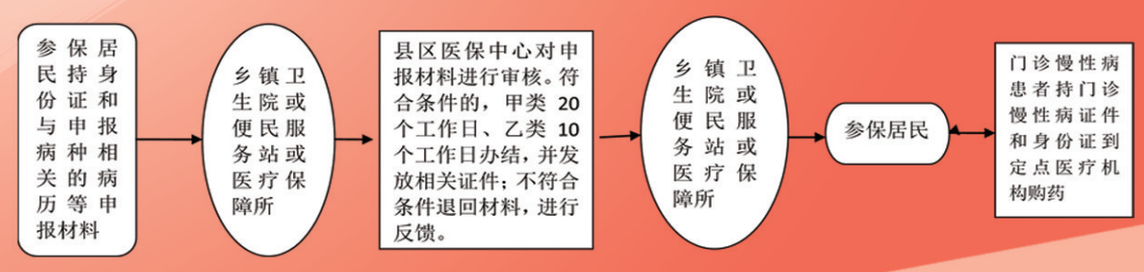
依法参保是您应尽的义务，依法享受待遇是您的权利。衷心希望您继续关心支持我市居民医保事业。业务咨询电话：市直0530-5212333，牡丹区0530-6167979，开发区0530-5961706，高新区0530-6201636，定陶区0530-2223639，曹县0530-3270616，成武县0530-8986877，单县0530-4662552巨野县0530-8158785，郓城县0530-6510007，鄄城县0530-7706026，东明县0530-7621919。您可通过“医保信箱”反映您的问题，您还可以关注“菏泽医保”微信公众号或者登录“菏泽市医疗保障局”门户网站了解更多居民医保政策和知识。

菏泽市医疗保障局
2021年5月28日

1、参保居民住院和门诊就医结算报销流程图



2、居民医保门诊慢性病办理和就诊流程图



致全市广大参保职工的一封公开信

尊敬的广大参保职工：

感谢您多年来对职工医保工作的关心和关注！为了维护您的合法权益，在建党100周年来临之际，菏泽市医保局致您一封公开信，向您进一步介绍当前职工医保工作主要政策，以便营造出更加和谐温馨的便民医保、暖心医保。

一、参保缴费。2020年1月起，我市生育保险与职工基本医疗保险合并实施，职工以个人应发工资（扣除独生子女费等）为基数，企业在职职工按：“8.5+2”的比例缴费，即单位按8.5%、个人按2%缴纳基本医疗保险费（含生育保险、下同）；机关事业单位在职职工按：“7.8+2”的比例缴费；失业人员、灵活就业人员等按：“7.5+2”的比例缴费；未达到规定缴费年限的退休人员按7.5%的比例缴费。达到年限认定条件的退休人员，自年限认定的次月起不再缴纳职工医保费，享受职工医保待遇。大额医疗救助金由单位为在职职工和退休人员按每人每年72元标准一次性缴纳，个人按每人每年72元标准一次性缴纳。

二、基本医保待遇。（一）门诊待遇。1.普通门诊待遇。除药品、耗材以外的医保目录内检查、检验、治疗项目，扣除个人自付部分（下同）起付线200元、报销比例70%、封顶线2000元。2.门诊慢特病待遇。起付线700元（严重精神障碍、器官移植、腹膜透析、血液透析无起付线）、报销比例87%（器官移植、腹膜透析、血液透析为90%）。（二）住院待遇。1.起付线：一个医疗年度内，首次在一、二、三级定点医院住院分别为300元、500元、700元；第2次住院分别下降100元；第3次住院无起付线。2.报销比例：在职人员起付线至10万元（含）以下部分87%；10万元至13万元（含）部分90%；退休人员比在职人员分别提高4%。（三）封顶线。门诊与住院待遇合并计算每年最高可报销13万元。

三、大额医疗救助待遇。起付线13万元，报销比例87%，封顶线42万元。

四、异地就医待遇。（一）已办理转诊手续。参保人可选择联网结算或回参保地手工结算。个人首先自负比例省内市外提高10%，省外提高15%。（二）未办理转诊手续。参保人可选择联网结算或回参保地手工结算。个人首先自负比例省内市外提高15%，省外提高20%。联网结算执行就医地医保目录、参保地报销政策。手工结算需参保人提供发票、费用清单、出（入）院小结或诊断证明、本人社保卡（银行卡）等材料，10个工作内拨付到位。

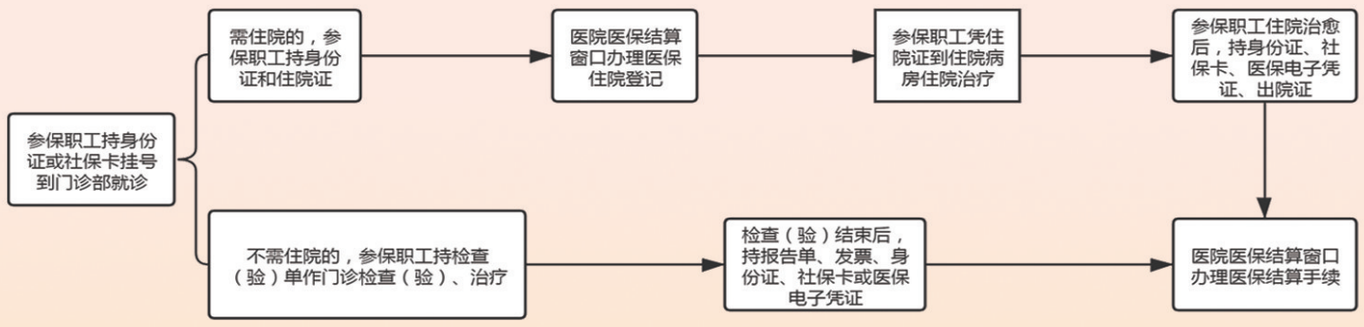
五、生育保险待遇。（一）产前检查费。限额500元，项目包括B超、胎儿监护、妊娠检查等。（二）计划生育医疗费。（1）企业单位：怀孕4个月以下实施流产手术的500元、怀孕4个月以上实施引（流）产手术的800元、取放环200元、绝育及复通手术800元。（2）机关事业单位：怀孕4个月以下实施流产手术的500元、怀孕4个月以上实施引（流）产手术的1800元、取放节育环200元、绝育及复通手术800元。（三）生育医疗费。实行限额支付。企业职工顺产1000元、难产1500元、剖宫产2500元，机关事业单位职工顺产2200元、难产2500元、剖宫产4500元，每多一胎增加200元。（四）并发症或合并症。起付线与医保住院起付线相同；报销比例：起付线以上至3万元为85%，30001元至5万元为90%；最高支付限额5万元。（五）企业职工生育津贴。生育津贴=本人上年度月平均缴费工资/30×产假天数。生育保险待遇出院即时结算；未能即时结算的，需提供发票、费用清单、出院记录、社保卡（银行卡）、生育服务手册和出生医学证明（可提供个人承诺书）等材料，10个工作日拨付到位。

六、职工长期护理保险。（一）保障对象。连续正常缴纳职工医保费6个月以上，因疾病等原因导致生活无法自理的参保职工。（二）保障形式及标准。实行按床日限额支付。1.医疗专护。一、二、三级定点医院床日支付标准分别为120元、150元、170元，支付比例分别为90%、85%、80%。2.医养结合护理机构护理和居家医疗护理。医养结合机构护理和居家医疗护理床日支付标准分别为60元、40元（不含床位费），支付比例分别为85%、90%。

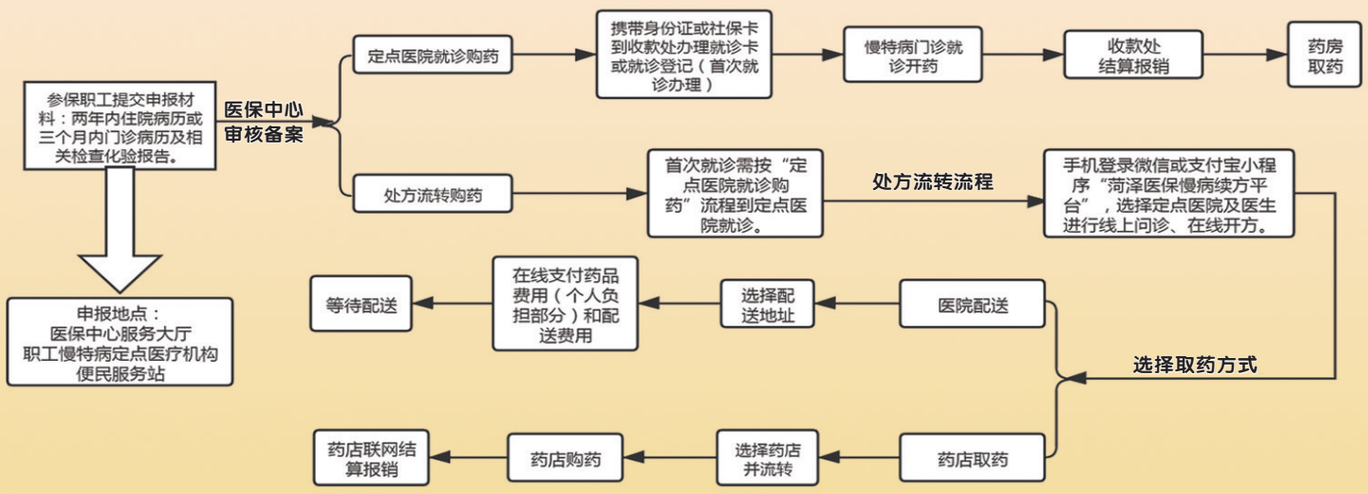
依法参保是您应尽的义务，依法享受待遇是您的权利。衷心希望您继续关心支持我市医疗保障事业，业务咨询电话：市直0530-5212333，牡丹区0530-6167979，开发区0530-5961706，高新区0530-6201636，定陶区0530-2223639，曹县0530-3270616，成武县0530-8986877，单县0530-4191256，巨野县0530-8158785，郓城县0530-6510007，鄄城县0530-7706026，东明县0530-7621919。您可以在“菏泽市医疗保障局”门户网站“医保信箱”咨询留言，还可以关注“菏泽医保”微信公众号或者登录局门户网站了解更多医保政策和知识。

菏泽市医疗保障局
2021年5月28日

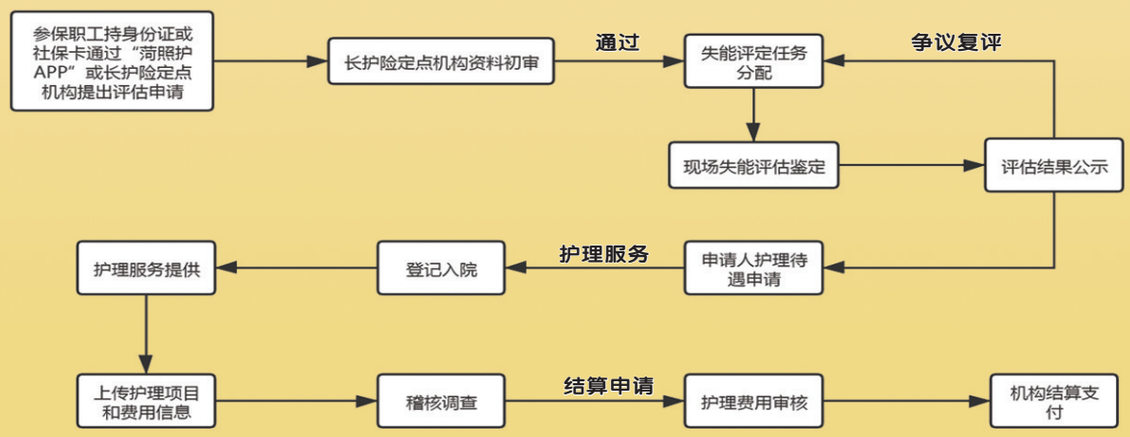
一、参保职工住院和门诊“一站式”就医结算报销流程图



二、职工门诊慢特病申报、就诊流程图



三、菏泽市职工长期护理保险经办服务流程图



社址：菏泽市永昌路289号夏威夷大厦 邮编：274000 邮发代号23—185 广告许可证：3729004000001 办公室：5969510 通联部：5969536 广告部：5969516 发行部：5969517 印刷厂：5969583 投稿地址：zhhzrb@163.com 本社印刷厂印刷