# 兴县医疗保障局惠民惠农财政补贴“一卡通”政策清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兴县医疗保障局惠民惠农财政补贴“一卡通”政策清单 | | | | | | | | | | | |
|
| 序号 | 主管部门 | 补贴项目 | 政策级次 | 政策依据文件及问号 | 补贴对象 | 补助标准 | 申领流程 | 发放方式 | 发放时间 | 咨询电话 | 备注 |
| 1 | 兴县医疗保障局 | 城乡居民基本医疗保险资金 | 中央 | 《社会保险法》 | 参保居民 | **1.缴费政策。**2022年预收2023年，城乡居民参保筹资政策：个人缴费350元／人，财政补助标准根据国家规定调整。  **2.待遇享受。**参加城乡居民基本医疗保险后，在医保定点医疗机构发生的基本医保目录内的住院、门诊费用，可按规定纳入基本医疗保险支付范围，具体包括：**（1）住院报销。**二级乙等及以下、三级乙等及二级甲等县级、省市级、三级甲等省市级和省外三级甲等医院，按照不同级别定点医疗机构实行差别化支付政策，起付标准分别为100元、400元、500元、1000元、1500元，支付比例分别为85％、75％、70％、60％、55％。基本医保基金年度最高支付限额不低于10万元。  **（2）门诊报销。**参保居民在市域内定点基层医疗机构发生的普通门诊医药费用甲类项目报销比例为60％、乙类项目报销50％，2023年度报销限额250元；45种常见慢性病门诊医药费用报销比例60—70％，分病种设置年度报销限额；未达到门诊慢特病鉴定标准的高血压、糖尿病确诊患者，在医保定点基层医疗卫生机构发生的药品费用甲类药品报销60％，乙类药品报销50％，分病种设置年度报销限额。 | 按政策核定 | “一站式”结算 | 即时结算 | 0358－6320850 |  |
| 2 | 兴县医疗保障局 | 城乡居民大病保险资金 | 中央 | 《社会保险法》  　　《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见（国办发﹝2015﹞57号） | 参保居民 | **1.缴费政策。**个人不缴费，从城乡居民  医保基金中划转。  **2.待遇享受。**经基本医保报销后，个人负担的合规医药费用累计超过10000元以上的部分，大病保险基金按75％比例报销，年度最高支付限额40万元。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口，大病保险起付标准5000元，报销比例80％，取  消封顶线。 | 按政策核定 | “一站式”结算 | 即时结算 | 0358－6320850 |  |
| 3 | 兴县医疗保障局 | 城乡医疗救助资金 | 中央 | 《社会救助暂行办法》和《**关于印发兴县健全重特大疾病医疗保险和救助制度工作方案（试行）的通知》**（兴政办发〔2022〕3  0号） | 特困供养人员、低保对象、返贫致贫人口、易返贫致贫人口、监察对象、低保边缘家庭、因病致贫家庭重病患者等 | 1. **参保资助。**通过医疗救助资金对救助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分实施分类资助。   **2.待遇享受。（1）住院报销。**特困人员剩余政策范围内费用给予全额救助；低保对象剩余政策范围内费用按70％的比例给予救助，年度最高救助限额6万元；监测对象，起付标准为全省上年城乡居民人均可支配收入的10%，按70%的比例给予医疗救助，年度最高救助限额6万元；低保边缘家庭成员起付标准为全省上年城乡居民人均可支配收入的10%，按60%的比例给予医疗救助，年度最高救助限额为4万元；因病致贫重病患者起付标准为全省上一年度城乡居民人均可支配收入的25％，按60％的比例给予救助，年度最高救助限额4万元。**（2）门诊救助。**特困供养人员（孤儿）政策范围内费用，门诊慢病按60％的比例给予救助，门诊特药，按20%比例给予救助；低保人员政策范围内费用，门诊慢病按30％的比例给予救助，门诊特药，按10%比例给予救助。**（3）互助共济。**门诊和住院救助共用年度救助限额。 | 按政策核定 | “一站式”结算 | 即时结算 | 0358－6320850 |  |