

关于调整职工基本医疗保险门诊统筹 有关政策的通知

各县区财政局、卫健局，市医保中心，各医保定点医药机构：

为充分发挥职工医保门诊共济保障制度的作用，进一步减轻参保人员的门诊医疗费用负担，依据省医保局《关于完善职工医保门诊共济保障政策措施的指导意见》（辽医保发〔2023〕13号）精神，现就我市职工基本医疗保险门诊统筹有关政策调整通知如下：

自2025年1月1日起，职工基本医疗保险门诊统筹年度最高支付限额由3000元/年提高至4000元/年；自2025年4月1日起，与基层医疗机构进行家庭医生签约的职工医保参保人员，在签约基层医疗机构的门诊统筹报销比例上调10%。

各有关部门要加强对定点医疗机构和定点零售药店的协议管理，规范医疗服务和药品经营行为，提高基层医疗机构家庭医生签约率；完善智能监管规则，强化医保大数据智能监控，开展门诊共济保障改革突出问题专项治理，严肃查处欺诈骗保等违法违规行为，切实维护医保基金安全。

盘锦市医疗保障局

盘锦市财政局

盘锦市卫生健康委员会

2024年12月27日

名 词 解 释

普通门诊统筹。是医疗保险待遇的一种形式，是将参保人员的普通门诊费用纳入报销范围，由基本医疗保险统筹基金和个人共同负担普通门诊费用。

年度最高支付限额。指的是医保报销的最高金额，也是通常所说的封顶线，是指参保人在一个年度内最多能够报销的费用，达到这个支付限额后，就算是符合报销的条件也不再报销。