

钦州市城镇职工医疗保险待遇一览表（2022年）

序号	待遇项目	起付线标准	报销比例	支付限额	备注
1	普通门诊	—	个人账户支付	个人账户额度	在职职工个人账户按本人缴费工资的3.0%配置，退休人员个人账户按上年度领取养老金或退休费金额的3.5%配置。
2	门诊特殊慢性病一	100元	在职70%，退休75%	冠心病、高血压病（高危组）、糖尿病、甲亢、慢性肝炎治疗巩固期、慢性阻塞性肺疾病、银屑病限额为5500元；类风湿性关节炎、脑血管疾病后遗症期、系统性红斑狼疮、帕金森氏综合征、严重精神障碍、慢性充血性心衰限额为6000元；肝硬化、结核病活动期限额为8500元；再生障碍性贫血、重型和中间型地中海贫血、血友病限额25000元。	慢性病门诊就医费用必须符合《广西门诊特殊慢性病用药范围》和《广西门诊特殊慢性病医疗服务项目范围》规定。
	门诊特殊慢性病二	0	在职80%，退休80%	慢性肾功能不全、各种恶性肿瘤、器官等移植后抗排斥免疫调节剂治疗无支付限额。	
3	门诊统筹	600	在职三级医院50%； 二级医院55%； 一级及以下医院60%。退休 报销比例提高5%	在职1200元，退休1800元	符合医保医疗服务项目目录和药品目录范围的费用

4	住院	三、二、一级医院第一次住院分别为600元、400元、200元，第二次及以上住院的，每次分别为300元、200元、100元。	在职人员甲类85%，乙类75%，<5000元丙类65%，≥5000元丙类50%，退休人员提高5%	上年度广西城镇单位在岗职工平均工资的6倍	床位费基金支付标准为30元/床·日。
5	生育费用	—	—	顺产3000元，难产4000元，多胞胎顺产4000元，多胞胎难产5000元，4个月以下流产800元，4个月以上流产1500元。男职工各支付50%	符合国家、自治区计划生育政策规定，在其用人单位按时足额缴纳医疗保险费期间发生的生育费用。灵活就业人员享受生育医疗待遇，不享受生育津贴待遇。
	生育津贴	—	—	以职工生育当月用人单位缴纳生育保险费的实际参保缴费人均缴费基数乘以产假天数作为计发标准。	
6	大额医疗费用统筹	上年度广西城镇单位在岗职工平均工资的6倍	按基本医保住院规定执行	500000元	每人每年缴费90元。
7	大额医疗费用二次报销	6000元	60%（异地未备案45%）	150000元	范围为住院医疗费经医保、大额医疗统筹和公务员补助等报销后由个人负担的费用

钦州市城乡居民医疗保险待遇一览表（2022年）

序号	待遇项目	起付线标准	报销比例	医保支付限额	备注
1	门诊医疗统筹	—	二和三级医院65%，一级（镇、社区）医院75%；门诊部和村卫生室85%。	每天医保最高支付限额：二、三级医院97.5元，一级医院75元；村卫生室59.5元；年度最高支付限额300元（含一般诊疗费）。	个人账户有余额的，可继续用于门诊医疗费和住院报销后的个人自付费用，用完即止。
2	门诊特殊慢性病一	0	一级（镇、社区）医院85%；二级医院70%；三级医院55%	高血压病（非高危组）限额600元，冠心病、高血压病（高危组）、糖尿病、甲亢、慢性肝炎治疗巩固期、慢性阻塞性肺疾病、银屑病、强直性脊柱炎、甲状腺功能减退症限额为2000元；类风湿性关节炎、脑血管疾病后遗症期、系统性红斑狼疮、帕金森氏综合征、慢性充血性心衰、肝硬化、结核病活动期、风湿性心脏病、肺心病限额为2500元；严重精神障碍、肾病综合征、癫痫、重症肌无力限额为3500元；脑瘫限额为4000元；慢性肾功能不全（非透析）10000元；再生障碍性贫血12500元。	慢性病门诊就医费用必须符合《广西门诊特殊慢性病用药范围》和《广西门诊特殊慢性病医疗服务项目范围》规定。
	门诊特殊慢性病二	0	一级（镇、社区）医院100%；二级医院90%；三级医院75%	重型和中间型地中海贫血、血友病、慢性肾功能不全（透析）、各种恶性肿瘤、器官等移植后抗排斥免疫调节剂治疗医保支付限额与住院合并计算。	
3	住院	三、二、一级医院第一次住院分别为600元、300元、100元，第二次及以上住院的，每次分别为300元、200元、100元。	三级医院60%；二级医院75%；一级及以下医院90%	上年度广西城镇居民人均可支配收入的6倍	床位费医保支付标准为20元/床·日。

4	生育住院待遇	同上	同上	同上	符合国家、自治区计划生育规定的医疗费用。待遇范围为在住院发生的生育、产科并发症的医疗费用。
5	学生意外伤害	住院起付线同上	住院报销比例同上	同上	在校学生在本学校校园内或学校组织的活动中以及上下学途中发生意外伤害事故的费用。
		门诊起付线为0	门诊报销80%	门诊5000元	
6	大病保险	10000元（困难救助对象5000元）	0-50000报销60%；50000-100000报销70%；100000以上报销80%月（困难救助对象提高10%）	500000元（困难救助对象取消封顶线）	困难救助对象指：特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象和认定有效期内的低收入对象，乡村振兴部门认定的返贫致贫人口。

说明：门诊特殊慢性病及住院使用乙、丙类医药的，分别先由个人自付15%、30%后，再给予相应的比例报销。