

石家庄市医疗保障局 石家庄市财政局 文件

石医保字〔2020〕61号

石家庄市医疗保障局

石家庄市财政局

关于调整石家庄市城镇职工基本医疗保险 住院医疗费支付比例的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局，高新区、循环化工园区医疗保障部门，市医保中心：

为落实河北省委、省政府《关于深化医疗保障制度改革的实

施意见》(冀发〔2020〕13号)关于“合理设置不同级别医疗机构住院报销比例,适当提高基层医疗机构报销比例”要求及河北省医疗保障局《关于进一步调整规范不同级别医疗机构住院报销比例的通知》(冀医保函〔2020〕157号)的相关规定,现将城镇职工基本医疗保险住院医疗费支付比例调整为:

一、参保在职职工在市域内县(市)医疗机构住院,医疗费起付线和支付比例为:一级及以下医疗机构每次起付线为200元,支付比例为95%;二级医疗机构每次起付线为300元,支付比例为90%。

藁城区、鹿泉区、栾城区、矿区和正定县域内医疗机构住院,参照此条支付办法执行。

二、参保在职职工在市区一级医疗机构就医,每次起付线为200元,支付比例为95%;二级医疗机构每次起付线为700元,支付比例为85%;市属三级医疗机构每次起付线为900元,支付比例为83%;省属三级医疗机构每次起付线为1200元,支付比例为80%。经备案转往省内其他地市市区就诊,参照此支付办法执行。

三、经参保地经办机构备案,在职职工转省外医保协议医疗机构就医的,每次起付线为1500元,支付比例为76%。

四、退休人员起付标准在在职职工基础上降低100元,支付比例比在职职工提高3个百分点,但个人负担比例不得低

于4%。

此调整自2020年12月26日起执行。



石家庄市医疗保障局



石家庄市财政局

2020年11月24日

(此件主动公开)

