



职工门诊报销比例提高5个百分点

退休人员年最高支付限额提至6000元

YMG全媒体记者 张孙小娱 通讯员 衣宝萱

2024年1月1日起,烟台市调整职工基本医疗保险(以下简称“职工医保”)普通门诊报销政策,降低起付标准,提高报销比例,提高报销最高支付限额。实实在在的举措更好地满足参保职工门诊医疗需求,整体降低职工门诊医疗费用负担。

“一降两提”减轻职工普通门诊负担

一个自然年度内,参保职工在一级及以下、二级、三级定点医疗机构发生的符合医保政策规定的普通门诊医疗费用,起付标准由500元、800元、800元分别

降低至200元、400元、600元。起付标准仍然实行在一个自然年度内合并计算。

在职职工在一级及以下、二级、三级定点医疗机构发生的符合医保政策规

定的普通门诊医疗费用,报销比例分别由75%、65%、55%提高至80%、70%、60%。退休人员报销比例比在职职工提高5个百分点,即:85%、75%、65%。

一个自然年度内,在职职工、退休人员在定点医疗机构发生符合医保政策规定的普通医疗费用,年度最高支付限额由2300元分别提高至5000元、6000元。

退休人员普通门诊报销怎么算?

为了帮助职工更好地理解政策变化,烟台市医保局发布了退休职工普通门诊就医案例。

李大爷是享受烟台市职工医保待遇的退休人员。2023年,李大爷到某二级定点医疗机构普通门诊就诊,符合医保

政策范围内医疗费用为1500元,其报销金额为:(1500元-800元)×70% =490元。后来,李大爷又因病多次到定点医疗机构普通门诊就诊,一年内共报销到手2300元,达到了一个自然年度内最多能报销到手的门诊费用上限(即年度最



在哪些机构发生的普通门诊费用可报销?

哪些群体可以享受烟台市职工普通门诊报销?在哪些机构发生的普通门诊费用可以报销?针对市民的疑问,烟台市医保局进行解答。

参加烟台市职工医保且

正常享受待遇的人员(含灵活就业人员)可以享受烟台市职工普通门诊报销。离休干部、一至六级残疾军人和建国前老工人员门诊保障待遇按原政策执行。

需要提醒广大参保职工

的是,职工普通门诊实行定点就医管理,在非普通门诊定点医疗机构发生的医疗费用不予报销。参保职工在职普通门诊定点医疗机构就医发生的符合医保政策规定费用均可按规定报销。参保

职工可以关注微信公众号“烟台市医疗保障局”,点击“微官网”-“职工普通门诊定点”或登录烟台市医疗保障局官方网站点击“通知公告”查询全市职工普通门诊定点医疗机构名单。

居民医保缴费延期至2月29日

本报讯(YMG全媒体记者 张孙小娱 通讯员 蕊蕊)记者昨日获悉,2024年度烟台居民基本医疗保险集中缴费期延长至2024年2月29日,进一步保障居民充分享有医疗保障权益,便利外出务工人员等返乡参保缴费,减轻群众医疗费用负担,有效防范“因病致贫、因病返贫”。

除应参加职工医保的人员外,其他所有城乡居民均纳入城乡居民医保覆盖范围,不受户籍限制。

烟台市2024年度的居民医保个人缴费标准:成年居民一档为370元,成年居民二档为520元;未成年居民(除未成年在校学生外)按照成年居民一档缴费,享受成年居民二

档缴费的医保待遇。

在2024年2月29日前参加本年度居民基本医疗保险并缴费的,自2024年1月1日起享受居民基本医疗保险待遇。2月29日以后缴费的参保人员(除新生儿外),自缴费之日起3个月后才能享受居民医保待遇。

居民医保一年缴纳一次,缴纳一次保障一年,不论身体好坏、年龄大小都可以参保。参保后参保人发生的医保政策范围内的医疗费用可按规定报销,享受当年度的住院医疗费、门诊慢特病医疗费、普通门诊医疗费,高血压糖尿病门诊用药品费用报销等各项医保待遇。

续保的居民不需办理参保登记,直接通过税务征收渠道缴费;首次在烟台市参加居民基本医疗保险或中断后未办理居民基本医疗保险参保登记的人员,可通过“烟台市医疗保障局”微信公众号或持户口簿、身份证件到户籍地镇街人社所(街道办事处党群服务中心)办理参保登记。另外,非本市户籍人员及其非本市户籍未成年子女可持居住证到居住地镇街人社所办理参保登记手续。

续保和已办理参保登记的居民,可通过“烟台市医疗保障局”微信公众号、“山东税

如何办理

务社保费缴纳”微信小程序、“山东税务”微信公众号(“专题专栏-社保缴纳小程序”)、支付宝(“市民中心-社保缴费”)、自助办税缴费终端社保费模块自助缴费,也可以通过经办银行、办税服务厅、社保大厅税务窗口、政府综合服务大厅税务窗口办理缴费,缴费途径更加便捷多样。



近日,交警第一大队开展以“平安寒假 交警童行”为主题的警营开放日活动。 YMG全媒体记者 金海善 通讯员 燕兆平 摄