**城乡居民基本医疗保险待遇**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基 本 医 疗 保 险 待 遇** | **住院待遇** | **医院范围** | | **起付标准** | **报销比例** | **年度支付限额** |
| **乡级** | 乡卫生院（社区卫生服务中心） | 150 | 150-800元报70% | 15万元 |
| 800元以上90% |
| **县级** | 二级或相当规模以下 (含二级)医院 | 400 | 400-1500元报63% |
| 1500元以上83% |
| **市级** | 二级或相当规模以下 (含二级)医院 | 500 | 500-3000元报55% |
| 3000元以上75% |
| 三级医院 | 1200 | 1200-4000元报53% |
| 4000元以上72% |
| **省级** | 二级或相当规模以下 (含二级)医院 | 600 | 600-4000元报53% |
| 4000元以上72% |
| 三级医院 | 2000 | 2000-7000元报50% |
| 7000元以上68% |
| **省外** |  | 2000 | 2000-7000元报50% |
| 7000元以上68% |
| **备注:** (1)生育医疗:住院医疗费实行定额支付,自然分娩600元,剖宫产1600元。 (2)新生儿医疗:新生儿出生（卫东区户口）当年免费享受卫东城乡居民医保住院待遇。 | | | | |
| **门诊待遇** | 自2020年1月1日起，不再向个人（家庭）账户分配资金，全面开展门诊统筹。 门诊统筹按比例报销，报销比例50%，个人年度封顶300元。 居民可以到辖区卫生服务中心、卫生服务站和村卫生所使用。 之前个人家庭账户有余额的居民仍然可以正常使用，用完为止。 | | | | |