

关于调整城乡居民医保普通门诊 待遇保障政策的通知

芜医保〔2023〕112号

各县市区医保分局、直属分局，机关各科室，局属各事业单位：

为进一步完善城乡居民门诊共济保障政策，建立城乡居民参保缴费激励机制，提升参保群众获得感、幸福感，根据国家、省、市深化医疗保障制度改革工作要求及《安徽省统一城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实施方案（试行）》《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局关于做好2022年城乡居民基本医疗保险工作的通知》等文件精神，经市政府同意，现决定调整我市城乡居民医保普通门诊待遇保障政策，并将有关事项通知如下：

一、2020年起，连续参保满3年的城乡居民医保参保人员，自2024年医保年度起，免除普通门诊年度起付线，其它门诊保障待遇不变。

二、2020年起，连续参保满5年的城乡居民医保参保人员，自2024年医保年度起，免除普通门诊年度起付线，普通门诊年

芜湖市医疗保障局行政规范性文件

度报销限额由 150 元提高至 200 元，其它门诊保障待遇不变。

三、2020 年起，连续参保满 10 年的城乡居民参保人员，自 2029 年医保年度起，免除普通门诊年度起付线，年度报销限额由 150 元提高至 200 元，报销比例由 50%提高至 60%。

四、城乡居民医保年度缴费中断的，从重新接续城乡居民医保年度开始累计计算连续参保时间。

五、以上调整的“普通门诊”政策，是指芜政办 2019 年 11 号文中的“普通门诊”政策，即在本市（县、区）域内协议定点的基层医疗卫生机构（含二级乡镇卫生院或社区卫生服务中心等）、一级及以下定点医疗机构发生的普通门诊。不含常见慢性病门诊、特殊慢性病门诊、大额门诊、意外伤害门诊政策。

六、市医保中心做好符合条件的上述人群身份标识及相应待遇算法配置工作；市医保局信息化管理部门负责做好信息系统支持等相关工作。

本通知自 2024 年 1 月 1 日开始执行。执行期间，如遇国家、省政策调整，从其规定。

芜湖市医疗保障局

2023 年 12 月 4 日