

开封市医疗保障局文件

汴医保〔2025〕3号

开封市医疗保障局 关于调整部分基本医疗保险政策的通知

各县、区分局，局机关各科室，局属各单位，各相关定点医疗机构：

为进一步优化我市基本医疗保险政策，提高参保人员医疗保障待遇和医保基金使用效率，结合我市医保基金运行实际情况，经研究，决定对我市部分基本医疗保险政策进行调整。现将有关事项通知如下：

一、调整内容

(一) 取消职工医保普通门诊统筹月度支付限额。取消城镇职工基本医疗保险普通门诊统筹原“在职职工和退休人员月度最高支付限额分别为 150 元、200 元”的规定。年度最高支付限额不变。

(二) 调整中医日间病房治疗待遇享受条件。城镇职工和城乡居民参保人员须在普通门诊统筹年度支付限额用尽后,方可享受中医日间病房医保待遇政策。同一参保人一个自然年度内中医日间病房医保结算不得超过两次。

中医日间病房病种范围、收费标准、结算及管理等事项继续按原规定执行。

(三) 统一市域外就医住院起付标准。城镇职工和城乡居民基本医疗保险参保人员在市域外(包括省内和省外)临时外出住院治疗的,起付标准统一调整为 2000 元。报销比例、最高支付限额等其他待遇政策保持不变。

二、有关要求

(一) 做好信息系统维护。市医保经办机构应及时完成医保结算系统参数更新,确保政策平稳落地实施。

(二) 做好宣传与培训。各县（区）医保部门需通过线上线
下多渠道开展政策解读和宣传，指导定点医药机构做好待遇衔接
和患者解释工作。

(三) 做好基金风险防控。市医保经办机构要动态监测政策
调整后基金支出情况，对异常波动及时启动预警机制，并向医保
行政部门报告。

三、实施时间

本通知自 2025 年 5 月 1 日起正式执行。此前规定与本通知
不一致的，以本通知为准。政策执行中如遇问题，请及时向市医
疗保障局反馈。



