

# 日照市医疗保障局文件

# 日照市财政局

日医保发〔2021〕12号

---

## 关于调整日照市职工大病保险政策的通知

各区县医疗保障局（社会事业发展局）、财政局：

根据《关于进一步完善我省大病保险制度的通知》（鲁医保发〔2020〕73号）和《关于进一步完善大病保险制度的通知》（日医保发〔2020〕73号）的规定精神，现就调整日照市职工大病保险政策有关事项通知如下：

### 一、提高待遇保障水平

日照市职工大病保险起付标准仍为8000元。个人负担合规医疗费用起付标准以上、10万元以下的部分支付比例由75%提高至80%，10万元以上（含10万元）的部分支付比例为85%，一个医疗年度内每人最高支付40万元。

## 二、调整合规医疗费用范围

经职工基本医疗保险统筹基金和职工大额医疗救助金支付后剩余的以下个人自负部分，纳入市职工大病保险合规医疗费用范围：

（一）“三个目录”规定医疗保险统筹范围内的个人负担部分包括：起付标准以下部分；起付标准以上、最高支付限额以下个人负担部分；最高支付限额以上部分。

（二）“三个目录”规定基金部分支付项目医疗保险统筹范围外的个人先自负部分，包括乙类药品和基金部分支付的诊疗项目先自负费用。

根据山东省基本医疗保险“三个目录”规定基金不予支付费用的项目，不纳入市级大病保险合规费用范围，由个人自费。

## 三、规范经办服务

日照市职工大病保险基金从职工大额医疗救助基金划拨，实行市级统筹，统收统支，职工大额医疗救助基金不足时从职工基本医疗保险基金结余中划拨；年度筹资标准按照以支定收的原则，根据上年度基金实际支付总额测算确定，参保个人不缴费。市医疗保险经办机构应于每年4月底前确定当年筹资标准，经市医疗保障局、市财政局同意后执行。参保职工自负的大病保险合规医疗费用，按照省、市职工大病保险的待遇标准分别进行补偿，起付标准和年度最高补偿限额分别计算。

本通知自2021年4月1日参保职工出院起执行，同时《关

于进一步做好职工大病保险有关工作的通知》(日人社发[2017]26号)废止。



日照市医疗保障局

(此件主动公开)



日照市财政局

2021年3月16日

