

上海市医疗保障局 上海市财政局 上海市民政局

沪医保规〔2022〕12号

关于调整门急诊医疗救助年度救助限额的通知

各区医疗保障局、财政局、民政局，市农场管理局：

为进一步提高本市困难群众医疗救助待遇，根据《上海市人民政府办公厅印发〈关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见〉的通知》（沪府办规〔2022〕19号）的要求，经市政府同意，2023年起门急诊医疗救助年度救助限额调整为2800元。调整后，本市医疗救助各项待遇标准具体如下：

一、门急诊救助标准

1. 本市城乡低保家庭成员门急诊自负医疗费用按60%

比例给予救助，全年最高救助限额为 2800 元/人。

2. 本市城乡低收入困难家庭成员门急诊自负医疗费用按 50%比例给予救助，全年最高救助限额为 2800 元/人。

二、住院救助标准

1. 本市城乡低保家庭成员住院自负医疗费用按 90%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

2. 本市城乡低收入困难家庭成员住院自负医疗费用按 80%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

3. 本市第一类、第二类支出型贫困家庭成员住院自负医疗费用分别按 70%、50%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

三、其他

1. 自负医疗费用指救助对象在本市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险目录范围内并经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类政策性补充医疗保障报销后的个人实际现金支付费用。

2. 享受本市民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象，其门急诊及住院政策范围内的自负医疗费用给予全额救助，不设年度救助限额。

3. 社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象的医疗救助待遇参照本市城乡低保家庭成员执行。

4. 综合考虑经济社会发展水平、医疗费用增长情况、救助需求等因素，适时动态调整医疗救助年度救助限额。

本通知自 2023 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2027 年 12 月 31 日。以往规定与本通知不一致的，以本通知为准。

上海市医疗保障局

上海市财政局

上海市民政局

2022 年 12 月 29 日

抄送：市医疗保险事业管理中心。

上海市医疗保障局办公室

2022年12月30日印发
