

# 上海市医疗保障局

沪医保规〔2023〕6号

---

## 关于本市基本医疗保险 2023 医保年度转换有关事项的通知

市医疗保险事业管理中心，各区医疗保障局，各定点医药机构：

为进一步优化职工医保门诊保障待遇，全面落实《健全上海市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法》（沪府办规〔2021〕18号）相关改革任务部署，经市政府同意，现就职工基本医疗保险 2023 医保年度（2023 年 7 月 1 日至 2024 年 6 月 30 日）有关事项通知如下：

### 一、关于门急诊年度待遇

2023 职工医保年度，适当调整在职职工和退休人员门急诊自负段标准和共负段报销比例，具体如下表：

| 参保对象 |                | 自负段标准<br>(元) | 共负段报销比例 |     |     |
|------|----------------|--------------|---------|-----|-----|
|      |                |              | 一级      | 二级  | 三级  |
| 在职职工 |                | 500          | 80%     | 75% | 70% |
| 退休人员 | 2001年1月1日后退休   | 300          | 85%     | 80% | 75% |
|      | 2000年12月31日前退休 | 200          | 90%     | 85% | 80% |

## 二、关于住院年度待遇

2023 职工医保年度，住院起付标准、报销比例继续按照 2022 年度标准执行，不作调整，具体如下表：

| 参保对象 |                | 住院起付标准<br>(元) | 报销比例 |
|------|----------------|---------------|------|
| 在职职工 |                | 1500          | 85%  |
| 退休人员 | 2001年1月1日后退休   | 1200          | 92%  |
|      | 2000年12月31日前退休 | 700           |      |

## 三、关于统筹基金最高支付限额

职工医保统筹基金用于支付门急诊、住院、门诊大病、家庭病床，以及纳入门诊统筹管理的定点零售药店等发生的医疗费用。2023 医保年度，职工医保统筹基金的最高支付限额从 59 万元提高到 61 万元；统筹基金最高支付限额以上的医疗费用，仍由地方附加医疗保险基金支付 80%，其余部分由职工自负。

## 四、关于个人账户计入标准

2023 医保年度，本市职工医保在职职工本人参保缴费基数的 2% 部分全部计入个人账户，退休人员个人账户计入仍按 2022 医保年度标准执行，具体如下表：

| 参保对象 |        | 计入标准（元）      |
|------|--------|--------------|
| 在职职工 |        | 本人参保缴费基数的 2% |
| 退休人员 | 74 岁以下 | 1680         |
|      | 75 岁以上 | 1890         |

## 五、其他事项

（一）2023 年 6 月 30 日之前，已办妥出院（含急诊观察室留院观察，下同）手续的参保人员，各定点医疗机构应当在 6 月 30 日之前进行出院费用网上结算；住院或开设家庭病床时间已满 6 个月的参保人员，各定点医疗机构应当在 6 月 30 日之前进行在院或在床的网上结算。

（二）各定点医药机构和相关部门应做好 2023 医保年度转换有关事项的宣传解释工作。

（三）为配合 2023 医保年度转换工作，本市医保计算机系统将在部分时段内暂停联网结算，具体时间由市医疗保险事业管理中心另行通知。

（四）本通知自 2023 年 6 月 20 日起实施，有效期至 2024 年 6 月 30 日。

特此通知，请遵照执行。



（此件公开发布）

---

上海市医疗保障局办公室

2023年6月19日印发

---