**附件4：**

**2025年大学生医保待遇**

一、大学生门诊待遇标准（含意外伤害）

（一）大学生普通门诊统筹待遇

校医院承担本校全部参保大学生的普通门诊统筹医疗服务工作，大学生门诊统筹统定点医院为校医院。一个医疗年度内普通门诊就医不设起付标准，大学生报销比例65%，最高可报销600元（济南市）。自2025医疗年度起，大学生在异地定点医疗机构普通门诊就医发生的医疗费用，一个医疗年度内最高支付限额为400元（外地）。

（二）大学生门诊慢特病待遇

我市执行统一的《基本医疗保险门诊慢特病基本病种目录及认定标准》和《门诊药品单独支付病种目录》。

1.门诊慢特病基本病种目录

我市门诊慢特病基本病种分为两大类：

（1）Ⅰ类病种

恶性肿瘤的门诊治疗，尿毒症透析治疗，组织或器官移植（抗排异治疗），严重精神障碍，其他精神障碍，神经系统良性肿瘤门诊治疗，白血病。

（2）Ⅱ类病种

骨髓增生异常综合征，血友病，再生障碍性贫血，免疫性血小板减少性紫癜，原发性血小板增多症，真性红细胞增多症，原发性骨髓纤维化，高血压病伴并发症，冠心病，肺源性心脏病，慢性心力衰竭，慢性肾脏病，肾病综合征，重症肌无力，脑出血（恢复期、后遗症期），脑梗死（恢复期、后遗症期），帕金森病及帕金森综合征，癫痫，运动神经元病，肝豆状核变性，阿尔茨海默病，慢性阻塞性肺疾病，肺间质纤维化，系统性红斑狼疮，类风湿性关节炎，多发性肌炎（皮肌炎），系统性血管炎，脊柱关节炎（强直性脊柱炎），系统性硬化症（硬皮病），干燥综合征，糖尿病，股骨头坏死，生长激素缺乏症，脑瘫、视力、听力、言语、智力、肢体等残疾儿童和孤独症儿童康复治疗，肺结核、肺外其他部位结核，耐多药结核、广泛耐药结核，慢性乙型病毒性肝炎，慢性丙型病毒性肝炎，肝硬化，进行性肌营养不良，人类免疫缺陷（HIV）病，多发性硬化，苯丙酮尿症，四氢生物蝶呤（BH4）缺乏症、不孕不育门诊辅助生殖技术治疗。

2.门诊药品单独支付病种目录

银屑病，中重度特应性皮炎，肺动脉高压，便秘型肠易激综合征（IBS-C），克罗恩病，溃疡性结（直）肠炎，脊髓性肌萎缩症，亨廷顿舞蹈病，遗传性血管性水肿（HAE），C型尼曼匹克病，肢端肥大症，子宫内膜异位症，黄斑病变，戈谢病，庞贝氏病，法布雷病，甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病，视神经脊髓炎，阵发性睡眠性血红蛋白尿症，非典型溶血性尿毒症综合征，血小板无力症，先天性凝血因子Ⅶ（FⅦ）缺乏症，原发性酪氨酸血症，West综合征/婴儿痉挛综合征，地中海贫血，迟发性运动障碍，重度哮喘（根据支气管哮喘防治指南，经第4级或第5级治疗才能达到完全控制，或即使经第4级或第5级治疗仍不能达到控制者），Castleman病，慢性非感染性葡萄膜炎，结节性硬化症，发作性睡病。

3.门诊慢特病起付标准、报销比例与封顶线。

一个医疗年度内门诊慢特病起付标准为200元，社区医院和乡镇卫生院不设起付标准，精神障碍不设起付标准。

报销比例如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **定点医疗机构级别** | **大学生** |
| 省部和其他三级定点医疗机构 | 70% |
| 二级定点医疗机构 | 80%；精神卫生专科医院85% |
| 一级定点医疗机构（含定点社区卫生服务机构） | 90% |
| 乡镇卫生院 | 90% |

注：恶性肿瘤的门诊治疗、白血病、组织或器官移植（抗排异治疗）、血友病、神经系统良性肿瘤门诊治疗，省部和其他三级定点医疗机构报销比例统一按75%执行。

一个医疗年度内封顶线25万（与住院费用合并计算，含个人按一定比例负担部分），重组人生长激素每人每年报销不超过3万元；有年度最高支付限额的病种按限额执行。

1. 门诊慢特病申请认定

参保人在本市二级及以上医疗机构确诊的，可向确诊的医院医保部门提出办理申请。在其他医院确诊等不符合直接认定的病种需要到指定的门慢认定医院集中办理。

（1）申办“慢性病毒性肝炎”“肝硬化”病种的：于每周三上午8:00-11:30（法定节假日除外）前往山东省公共卫生临床中心历山院区（历山路46号）申请，或每周五上午8:00-11:30（法定节假日除外）前往山东省公共卫生临床中心蟠龙山院区（港兴西路2999号）申请；申办“结核病”“人类免疫缺陷（HIV）”病种的，工作日（节假日除外）到山东省公共卫生临床中心鲍山院区（历城区烈士山东路12号）申请。

（2）申办“精神障碍”病种的：于每周二至周四上午8:30～11:00（法定节假日除外）可前往山东省精神卫生中心、济南市精神卫生中心（长清区万德镇小万德村666号）、济南市第二精神卫生中心（天桥区标山路10号），选择其中一家办理。

（3）申办其他病种：大学生可于每周一或周二上午（法定节假日除外）到三家认定医院（中国人民解放军九六〇医院南院区、中国人民武装警察部队山东省总队医院、山东中医药大学第二附属医院）其中一家的门慢认定中心办理。

（三）大学生意外伤害待遇

参保人因意外伤害发生的门（急）诊医疗费用，累计超过200元的，按80%的比例报销，一年内最高支付限额为2000元（含个人按一定比例负担部分）。

二、大学生本地住院待遇标准

（一）住院基本待遇

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **医疗机构级别** | **起付标准** | **报销比例** |
| 三级医疗机构 | 700元 | 70% |
| 二级医疗机构 | 400元 | 80%；精神卫生专科医院85% |
| 一级医疗机构、社区卫生服务机构、乡镇卫生院 | 200元 | 90% |

注：1.在一个医疗年度内，第二次住院的起付标准较第一次住院降低50%，从第三次住院起不再计算起付标准。

2.本统筹区内定点中医综合性医疗机构发生的统筹基金支付范围内住院医疗费用的起付标准降低20%。患有精神障碍的参保人，在本统筹区内精神卫生专科定点医疗机构住院，不计算起付标准。

（二）大病保险报销待遇

1.额度报销：在一个医疗年度内，大学生参保人发生的住院与门诊慢特病医疗费用经基本医保报销后，个人累计负担的合规医疗费用纳入居民大病保险。

起付标准为1.4万元，个人负担合规医疗费用1.4万-10万元的部分报销60%；10万-20万元的部分报销65%；20万-30万元的部分报销70%；30万元以上的部分报销75%，最高支付限额40万元。

符合报销条件的大学生参保人，在出院结算时自动享受医保报销，无需任何申请手续。

2.特药报销：针对大病特药（盐酸沙丙蝶呤片、盐酸多柔比星脂质体注射液）起付标准为2万元，报销比例为80%，一个医疗年度内最高支付限额为40万元；针对罕见病用药（注射用伊米苷酶、注射用阿糖苷酶α、注射用阿加糖酶β）起付标准为2万元，40万元以下的部分报销80%，40万元以上的部分报销85%，一个医疗年度内最高支付90万元。

（三）生育医疗费待遇

大学生参保人在定点医疗机构发生的流产、引产、住院分娩医疗费用可定额报销。其中，流产350元、引产1350元、住院分娩3000元。实际发生费用低于定额的据实结算，超过定额的按定额结算。

1. 大学生异地就医如何享受医保待遇

大学生参保人在**省内异地**就医无需办理备案手续，到**山东省外异地就医的（包括门诊和住院）**，需先通过“爱山东”APP或“济南医保”微信、支付宝小程序办理异地就医备案后（建议办理“临时外出就医备案”，不降低报销比例，可随时进行变更和终止），持本人社保卡或医保电子凭证在就医地已开通异地联网结算功能的定点医疗机构就医并直接结算享受医保待遇，大学生参保人异地就医不降低报销比例。

 目前高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊治疗、慢性肾功能衰竭、器官移植抗排异治疗5种门诊慢特病实现跨省异地就医直接结算，大学生参保人办理异地备案后，持社保卡或医保电子凭证在省外备案地已开通门诊慢特病跨省直接结算功能的定点医疗机构就医并直接结算享受医保待遇。在省外异地就诊其他门诊慢特病时，需要先自行垫付医疗费用，并将医院收费有效票据、费用清单、病历等材料准备好，办理手工报销。

四、济南市医保局咨询电话：

**1.门诊待遇综合业务：68806962；**

**2.住院待遇综合业务：68967252；**

**3.异地就医业务：68806926。**

五、山东大学校医院医保办咨询电话**:88364908；**

六、医保报销流程具体详见：**山东大学校医院网站－医保专区－学生医保专栏。**