

淮南市医疗保障局文件

淮医保发〔2020年〕5号

关于印发淮南市城乡居民 2020 年医保结算系统 待遇标准落实方案的通知

各县区医保局，市医保中心，市新农合中心，毛集实验区医保中心和新农合中心，高新区和经开区医保部门，各定点医疗机构：

现将《淮南市城乡居民 2020 年医保结算系统待遇标准落实方案》印发你们，请遵照执行，专人负责，做好宣传和解答工作。



扫描全能王 创建

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（普通门诊）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年度封顶	单次封顶	备注
1	普通门诊	一级及以下	0元	55%	200元	33元	

说明：1.以人为单位，不设年度起付线，报销限额为每人每年200元。

2.单次门诊医疗费用控制在60元以内（同一天只限一次）。

3.暂不将普通门诊报销向县（区）域内二级医疗机构延伸（建档立卡贫困人口除外）。

4.取消一般诊疗费政策。

5.在校大学生普通门诊继续执行原有的普通门诊统筹基金学校包干使用办法。

6.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（常见慢性病）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年封顶	单次封顶	备注
1	常见慢性病门诊	省内外医疗机构	300元	65%	2000元	-	不进入大病保险报销

说明：1.参保居民个人负担的常见慢性病门诊合规医药费用不进入大病保险报销。

2.省外医疗机构发生的常见慢性病门诊医药费用按省内规定纳入报销范围。

3.申请一个病种报销限额为2000元，申请二个或以上病种报销限额为4000元。

4.按病种设定年度起付线和报销限额。

5.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。



扫描全能王 创建

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（特殊慢性病）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	补偿比例	年度封顶	备注
1	特殊慢性病门诊	省内医疗机构	参照住院补偿政策，合规医药费用进入大病保险报销。			

说明：1.省内医疗机构发生的特殊慢性病门诊医药费用按当次就诊医疗机构普通住院政策报销，年度内按就诊最高类别医疗机构计算一次起付线。

2.省外医疗机构发生的特殊慢性病门诊医药费用按省内规定纳入报销范围。

3.参保居民个人负担的特殊慢性病门诊合规医药费用进入大病保险报销。

4.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（罕见病门诊、两病门诊）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年度封顶	备注
1	罕见疾病门诊	市三级医院	700元	75%	-	比照本市三级医院住院报销政策执行
2	18周岁以下苯丙酮尿症及四氢生物蝶呤缺乏症患者	省内省级或市级妇幼保健服务机构	0元	65%	20000元	参保地经办机构办理报销
3	门诊两病	乡镇卫生院或社区卫生服务中心	0元	55%	高血压300元 糖尿病400元	高血压糖尿病用药

说明：1.苯丙酮尿症、四氢生物蝶呤缺乏症、幼年型特发性关节炎、外层渗出性网膜病变、脑垂体发育不良、狭卢症六种罕见病纳入门诊报销范围。

2.原市4种罕见病，在一个医保结算年度内，因其中一种疾病门诊累计费用达1万元以上且治疗本疾病的，比照本市三级医院住院报销政策执行。

3.门诊两病医保基金支付按月限额，其中高血压每月限额25元，糖尿病33元。

4.门诊两病与常见慢性病待遇不可同时享受。

5.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件、淮医保发〔2019〕118号文件。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（普通住院）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	保底比例	年封顶	备注
1	普通住院	一级及以下医疗机构	200元	85%	45%	30万元	
2		二级和县级医疗机构	500元	80%	45%	30万元	
3		三级（市属）医疗机构	700元	75%	45%	30万元	
4		市域外省内市属三级（含以下）	1400元	70%	45%	30万元	
5		市域外省内省属三级	2000元	65%	45%	30万元	
6		省外医疗机构	总费用*20%	60%	40%	30万元	起付线不足2000元的按2000元计算，最高不超过1万元。

说明：1.除急诊急救或属参保人员务工（经商地）、长期居住地外，未办理转诊手续在市外就医的，报销比例（含保底比例）再降低10个百分点。

2.参保居民住院按次扣减起付线，但确需分疗程间断多次住院治疗的特殊慢性病、白血病、脑瘫康复等患者在同一医院多次住院治疗的，参保年度内只设一次起付线。

3.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（大病保险）

序号	方案名称	分段值	一般人群 报销比例	困难人员 报销比例
1	大病保险	起付线-5万元	60%	70%
2		5万元-10万元	65%	75%
3		10万元-20万元	75%	85%
4		20万元以上	80%	90%
说明：1.大病保险起付线为1.5万元，困难人员起付线为10500元（降低30%）。 2.省内医疗机构大病保险封顶线30万元，省外医疗机构大病保险封顶线20万元。 3.根据淮人社发〔2018〕50号文件规定困难人员包括城镇低保对象、城镇户籍的残疾人和低收入家庭的60周岁以上老年人及未成年人。				



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（住院分娩）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	定额补助	报销比例	保底比例	备注
1	剖宫产	所有	无	1000元	无	无	定额补助
2	正常分娩 无并发症	所有	无	1000元	无	无	定额补助

说明：1.有并发症或合并症住院的按普通住院政策执行，但不再享受定额补助。
2.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（意外伤害住院）

序号	类型	适用级别和机构	起付线	补偿比例	单次封顶	保底比例	备注
1	有他方责任	所有	-	-	-	-	不予报销
2	无他方责任	所有	按普通住院标准执行	按普通住院标准执行	-	按普通住院标准执行	
3	无法明确他方责任	所有	-	-	20000元	-	
4	见义勇为	所有	按普通住院标准执行	按普通住院标准执行	按普通住院标准执行	按普通住院标准执行	

说明：意外伤害住院保障待遇由医疗保障局通过政府招标采购、商业保险公司承办方式办理，事前报省医疗保障局备案。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（装配辅助器具）

序号	类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	单次封顶	备注
1	每具大腿假肢	定点装配机构	0	50%	1700元	非即时结算
2	每具小腿假肢	定点装配机构	0	50%	800元	非即时结算
3	每只助听器	定点装配机构	0	50%	3500元	非即时结算

说明：凭定点装配机构辅助器具装配单及发票回参保地经办机构办理报销。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口普通门诊）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年度封顶	单次封顶	备注
1	普通门诊	一级及以下	0	70%	400元	66元	

- 说明：1.以人为单位，不设年度起付线，报销限额为每人每年400元。
2.单次门诊医疗费用控制在60元以内（同一天只限两次）。
3.暂不将普通门诊报销向县（区）域内二级医疗机构延伸（建档立卡贫困人口除外）。
4.取消一般诊疗费政策。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口常见慢性病门诊）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年度封顶	单次封顶	备注
1	常见慢性病门诊	县域内医疗机构	0元	75%	2000元	-	

- 说明：1.参保居民个人负担的常见慢性病门诊合规医药费用不进入大病保险报销。
2.省外医疗机构发生的常见慢性病门诊医药费用按省内规定纳入报销范围。
3.申请一个病种报销限额为2000元，申请二个或以上病种报销限额为4000元。
4.按病种设定年度起付线和报销限额。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口特殊慢性病门诊）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	保底比例	年封顶	备注
1	特殊慢性病门诊	省内医疗机构	在省内医疗机构门诊就诊，免起付线，参照住院补偿政策。				

- 说明：1.省内医疗机构发生的特殊慢性病门诊医药费用按当次就诊医疗机构普通住院政策报销，年度内按就诊最高类别医疗机构计算一次起付线。
- 2.省外医疗机构发生的特殊慢性病门诊医药费用按省内规定纳入报销范围。
- 3.参保居民个人负担的特殊慢性病门诊合规医药费用进入大病保险报销。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口罕见病门诊、两病门

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	年度封顶	备注
1	罕见疾病门诊	市三级医院	700元	75%	-	比照本市三级医院住院报销政策执行
2	18周岁以下苯丙酮尿症及四氢生物蝶呤缺乏症患者	省内省级或市级妇幼保健服务机构	0	65%	20000元	参保地经办机构办理报销
3	门诊两病	乡镇卫生院或社区卫生服务中心	0	55%	高血压300元 糖尿病400元	高血压糖尿病用药

- 说明：1.苯丙酮尿症、四氢生物蝶呤缺乏症、幼年型特发性关节炎、外层渗出性网膜病变、脑垂体发育不良、狭卢症六种罕见病纳入门诊报销范围。
- 2.原市4种罕见病，在一个医保结算年度内，因其中一种疾病门诊累计费用达1万元以上且治疗本疾病的，比照本市三级医院住院报销政策执行。
- 3.门诊两病医保基金支付按月限额，其中高血压每月限额25元，糖尿病33元。
- 4.门诊两病与常见慢性病待遇不可同时享受。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口普通住院）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	保底比例	年封顶	备注
1	普通住院	乡镇卫生院	100元	80%	30万元	
2		县级医疗机构	300元	70%	30万元	
3		市级医疗机构	500元	65%	30万元	
4		省级医疗机构	1000元	60%	30万元	

说明：1.除急诊急救或属参保人员务工（经商地）、长期居住地外，未办理转诊手续在市外就医的，报销比例（含保底比例）再降低10个百分点。

2.参保居民住院按次扣减起付线，但确需分疗程间断多次住院治疗的特殊慢性病、白血病、脑瘫康复等患者在同一医院多次住院治疗的，参保年度内只设一次起付线。

3.特殊性慢性病住院治疗以及按照要求逐级转诊的，保底比例分别提高5个百分点。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口大病保险）

序号	方案名称	分段值	贫困人口报销比例
1	大病保险	起付线-5万元	60%
2		5万元-10万元	70%
3		10万元-20万元	80%
4		20万元以上	90%
说明：1.大病保险起付线为0.5万元。 2.省内医疗机构大病保险封顶线30万元，省外医疗机构大病保险封顶线20万元。			

南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口重大疾病按病种付费

序号	方案名称	分段值	贫困人口报销比例
1	重大疾病按病种付费	-	70%
说明：1.按皖卫财〔2016〕22号文件执行。 2.共计44个病种，详见附件。 3.按照要求实行逐级转诊的，补偿比例再提高5个百分点。			



附件1：重大疾病按病种付费报销方案

序号		疾病名称	系统编码	主要治疗方法	系统编码
1	儿童先天性心脏病	儿童先天性心脏病(3岁以下)	ZDZ090	外科手术治疗	ZLFS00338疗
		儿童先天性心脏病(3-14岁)	ZDZ092	外科手术治疗	ZLFS00338疗
		儿童先天性心脏病(3岁以下)	ZDZ090	介入治疗	ZLFS00625
		儿童先天性心脏病(3-14岁)	ZDZ092	介入治疗	ZLFS00625
2	儿童白血病	儿童白血病(≤14岁)	ZDZ003	异基因造血干细胞移植(亲缘不合、非亲缘)	ZLFS00007
		儿童白血病(≤14岁)	ZDZ003	自体造血干细胞移植	ZLFS00009
		儿童白血病(≤14岁)	ZDZ003	异基因造血干细胞移植(亲缘相合)	ZLFS00008
		儿童白血病(≤14岁)	ZDZ003	首次诱导加巩固化疗	ZLFS00006
3	急性ST段抬高心肌梗死	急性ST段抬高心肌梗死	ZDZ139	冠状动脉介入治疗(1个支架)	ZLFS00261
		急性ST段抬高心肌梗死	ZDZ139	冠状动脉介入治疗(2个及2个以上支架)	ZLFS00262
4	耐多药结核	耐多药结核病	ZDZ999	内科综合治疗	ZLFS00373
5	慢性粒细胞白血病	慢性粒细胞白血病(>14岁)	ZDZ207	造血干细胞移植(非亲缘、亲缘不合)	ZLFS00357
		慢性粒细胞白血病(>14岁)	ZDZ207	造血干细胞移植(亲缘相合)	ZLFS00358
		慢性粒细胞白血病	ZDZ207	门诊酪氨酸激酶抑制剂治疗。限一代酪氨酸激酶抑制剂“甲磺酸伊马替尼”门诊规范治疗量费用。中华慈善总会格列卫援助项目患者限3个月使用量,不包含免费援助的9个月药品费用。(定点救治医院、报销流程、报销比例仍按照新农合重大疾病皖卫农[2012]36号文执行)	ZLFS00302
6	急性早幼粒白血病	急性早幼粒白血病(>14岁)	ZDZ091	初治-首次诱导化疗	ZLFS00241
7	双侧感音神经性耳聋	双侧感音神经性耳聋(≤14岁)	ZDZ083	人工耳蜗植入(使用进口耳蜗)	ZLFS00123
		双侧感音神经性耳聋(≤14岁)	ZDZ083	人工耳蜗植入(使用国产耳蜗)。使用进口人工耳蜗按照	ZLFS00886
8	心脏瓣膜病变	心脏瓣膜病变	ZDZ096	人工瓣膜置换或成形术(单瓣膜)	ZLFS00121
		心脏瓣膜病变	ZDZ096	人工瓣膜置换或成形术(双瓣膜)	ZLFS00122
9	冠心病	冠心病	ZDZ034	冠状动脉旁路移植术(使用球囊反搏)	ZLFS00059
		冠心病	ZDZ034 ZDZ035	冠状动脉旁路移植术(不使用球囊反搏)	ZLFS00058
10	冠心病合并心脏瓣膜病变	冠心病合并心脏瓣膜病变	ZDZ035	搭桥术加人工瓣膜置换或成形术(单瓣膜)	ZLFS00023
		冠心病合并心脏瓣膜病变	ZDZ035	搭桥术加人工瓣膜置换或成形术(双瓣膜)	ZLFS00024
11	升主动脉瘤	升主动脉瘤	ZDZ077	主动脉根部带瓣管道置换术	ZLFS00168
12	腰椎滑脱症	腰椎滑脱症	ZDZ100	腰椎融合术(单节段)	ZLFS00161
		腰椎滑脱症	ZDZ100	腰椎融合术(多节段)	ZLFS00162
13	青少年脊柱侧凸	青少年脊柱侧凸(≤18岁)	ZDZ069	侧凸矫形、内固定、植骨融合术	ZLFS00020
14	椎管内肿瘤(神经纤维)	椎管内肿瘤(神经纤维瘤、脊膜瘤)	ZDZ114	后正中入路肿瘤切除术(使用电生理监测)	ZLFS00061



扫描全能王 创建

14	瘤、脊膜瘤)	椎管内肿瘤(神经纤维瘤、脊膜瘤)	ZDZ114	后正中入路肿瘤切除术(不使用电生理监测)	ZLFS00060
15	垂体腺瘤	垂体腺瘤	ZDZ012	垂体腺瘤切除术(使用导航)	ZLFS00022
		垂体腺瘤	ZDZ012	垂体腺瘤切除术(不使用导航)	ZLFS00021
16	血友病	血友病	ZDZ253	非重组凝血因子制品治疗	ZLFS00248
17	重型再生障碍性贫血	重型再生障碍性贫血	ZDZ270	造血干细胞移植(限亲缘相合)	ZLFS00358
		重型再生障碍性贫血	ZDZ270	层流病房支持下含ATG/ALG联合免疫抑制治疗	ZLFS00237
18	病窦或二度Ⅱ型/三度房室传导阻滞	病窦或二度Ⅱ型/三度房室传导阻滞	ZDZ148	永久性起搏器植入术(单腔)	ZLFS00372
		病窦或二度Ⅱ型/三度房室传导阻滞	ZDZ148	永久性起搏器植入术(双腔)	ZLFS00376
19	颅内动脉瘤	颅内动脉瘤	ZDZ203	开颅动脉瘤夹闭术	ZLFS00289
20	听神经瘤	听神经瘤	ZDZ234	听神经瘤切除术(使用电生理监测)	ZLFS00334
		听神经瘤	ZDZ234	听神经瘤切除术(不使用电生理监测)	ZLFS00375
21	骨肉瘤	骨肉瘤(≤25岁)	ZDZ180	保肢手术治疗	ZLFS00234
		骨肉瘤(≤25岁)	ZDZ180	截肢手术治疗	ZLFS00276
22	发育性髋关节脱位	发育性髋关节脱位(2-8岁)	ZDZ163	外科截骨矫形手术	ZLFS00337
23	唇腭裂	唇裂(≤6岁)	ZDZ154	首次整复手术治疗(含单侧、双侧)	ZLFS00332
		腭裂(≤6岁)	ZDZ283	首次整复手术治疗(含完全、不完全)	ZLFS00332
24	乳腺癌	乳腺癌	ZDZ995	外科手术治疗	ZLFS00338
25	食道癌	食道癌	ZDZ365	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		食道癌	ZDZ365	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
26	肺癌	肺癌	ZDZ366	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		肺癌	ZDZ366	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
27	胃癌	胃癌	ZDZ367	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		胃癌	ZDZ367	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
28	结肠癌	结肠癌	ZDZ368	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		结肠癌	ZDZ368	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
29	直肠癌	直肠癌	ZDZ369	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		直肠癌	ZDZ369	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
30	宫颈癌	宫颈癌	ZDZ031	外科手术治疗(开放手术方式)	ZLFS00644
		宫颈癌	ZDZ031	外科手术治疗(经腔镜手术方式)	ZLFS00645
31	恶性血液系统疾病	恶性血液系统疾病(自体)(>14岁)	ZDZ924	自体造血干细胞移植。恶性血液系统疾病含白血病、骨髓增生异常综合征	ZLFS00009
		恶性血液系统疾病(相合)(>14岁)	ZDZ924	异基因造血干细胞移植(亲缘相合)。恶性血液系统疾病含白血病、骨髓增生异常综合征	ZLFS00008
		恶性血液系统疾病(不相合)(>14岁)	ZDZ924	异基因造血干细胞移植(亲缘不合、非亲缘)。恶性血液系统疾病含白血病、骨髓增生异常综合征	ZLFS00007



32	退变性脊柱侧弯	退变性脊柱侧弯	ZDZ925	腰椎融合加内固定手术治疗。	ZLFS00885
33	肾脏疾病	肾脏疾病	ZDZ076	肾移植术（术前使用免疫诱导剂）	ZLFS00134
34	苯丙酮尿症	苯丙酮尿症（<18岁）	ZDZ928	低苯丙氨酸专用食品门诊治疗。包含针对本病的门诊检查费	ZLFS00896
35	四氢生物蝶呤缺乏症	四氢生物蝶呤缺乏症（<18岁）	ZDZ929	四氢生物蝶呤缺乏症专用药物及专用奶粉门诊治疗。包含针对本病的门诊检查费用；凭（限）安徽省省、市级妇幼保健服务机构（原妇幼保健机构）门诊病历处方发票，回统筹地区新农合经办机构办理报销；参合年度累计补偿封顶2万元。	ZLFS00897
36	儿童智力障碍	儿童智力障碍（<7岁）	ZDZ930	门诊康复训练。含康复综合评定、认知知觉功能障碍训练。	ZLFS00898
37	儿童孤独症	儿童孤独症（<7岁）	ZDZ931	门诊康复训练。含康复综合评定、认知知觉功能障碍训练、言语训练、引导式教育、手功能训练等。	ZLFS00898
38	急性髓细胞白血病	急性髓细胞白血病	ZDZ627	首次诱导化疗(使用去甲氧柔红霉素)。急性髓细胞白血病含M0-M7，但除外M3（已列入新农合重大疾病）。限血液内科住院患者。不含完全缓解后强化巩固、维持化疗。	ZLFS00632
		急性髓细胞白血病	ZDZ627	首次诱导化疗(不使用去甲氧柔红霉素)。急性髓细胞白血病含M0-M7，但除外M3（已列入新农合重大疾病）。限血液内科住院患者。不含完全缓解后强化巩固、维持化疗。	ZLFS00633
39	主动脉夹层动脉瘤	主动脉夹层动脉瘤	ZDZ113	外科开胸手术治疗	ZLFS00066
40	重型精神病	精神分裂症	ZDZ046	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
		分裂情感性障碍	ZDZ129	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
		偏执性精神病	ZDZ130	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
		双相（情感）障碍	ZDZ131	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
		癫痫所致精神障碍	ZDZ132	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
		精神发育迟滞（伴发精神障碍）	ZDZ133	根据安徽省重性精神病规范化诊疗方案（试行）	ZLFS00221
41	艾滋病机会性感染	艾滋病机会性感染	ZDZ140	内科综合治疗	ZLFS00373
42	饮食控制无效的糖尿病	I型糖尿病	ZDZ137	内科综合治疗	ZLFS00373
43	甲状腺功能亢进（重症）	甲状腺功能亢进（重症）	ZDZ1013	内科综合治疗	ZLFS00373
44	脑梗死（重症）	脑梗死（重症急性期）	ZDZ191	内科综合治疗	ZLFS00373



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口住院分娩）

序号	结算类型	适用级别和机构	起付线	定额补助	报销比例	保底比例	备注
1	剖宫产	所有	无	1000元	无	无	定额补助
2	正常分娩 无并发症	所有	无	1000元	无	无	定额补助

说明：1.有并发症或合并症住院的按普通住院政策执行，但不再享受定额补助。

2.参考文件：淮医保发〔2019〕59号文件。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口意外伤害住院）

序号	类型	适用级别和机构	起付线	补偿比例	单次封顶	保底比例	备注
1	有他方责任	所有	-	-	-	-	不予报销
2	无他方责任	所有	按普通住院标准 准执行	按普通住院标准 准执行	-	按普通住院标准 准执行	
3	无法明确他方责任	所有	-	-	20000元	-	
4	见义勇为	所有	按普通住院标准 准执行	按普通住院标准 准执行	按普通住院标准 准执行	按普通住院标准 准执行	

说明：意外伤害住院保障待遇由医疗保障局通过政府招标采购、商业保险公司承办方式办理，事前报省医疗保障局备案。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口装配辅助器具）

序号	类型	适用级别和机构	起付线	报销比例	单次封顶	备注
1	每具大腿假肢	定点装配机构	0	50%	1700元	非即时结算
2	每具小腿假肢	定点装配机构	0	50%	800元	非即时结算
3	每只助听器	定点装配机构	0	50%	3500元	非即时结算

说明：凭定点装配机构辅助器具装配单及发票回参保地经办机构办理报销。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口综合医疗保障制度）

序号	方案名称	适用级别和机构	自付封顶额	备注
1	财政兜底	县域内	3000	指统筹内县域内
2		市级机构	5000	
3		省级机构	10000	

说明：1.按皖卫财〔2016〕22号文件执行。

淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（贫困人口综合医疗保障制度）

序号	方案名称	方案说明
1	医疗救助	按年度住院合规医药总费用（含特殊慢性病门诊）的10%给予补助。
2	慢性病门诊补充医疗保障	贫困人口慢性病患者1个年度内门诊医药费用，经“三保障一兜底”综合医保补偿后，剩余合规费用由补充医保再报销80%。

说明：1.按皖卫财〔2016〕22号、皖卫财〔2017〕14号文件执行。



淮南市城乡居民2020年医保系统待遇标准落实方案（补充内容）

序号	项目	内容	备注
1	乙类药品比例	乙类药品个人先自付比例统一调整为10%。	2019.12.27会议
2	意外伤害报销	无他方责任的意外伤害不即时结算，由招标的商业保险公司承办。	2019.12.27会议
3	分娩补助	取消连续二年以上参保才可以享受。	2019.12.27会议
4	普通门诊	机构互认，居民可以在统筹区内的村卫生室报销，参保群众可以在统筹区内的社区卫生服务中心报销，目前仅限普通门诊，取消一般诊疗费。	2019.12.27会议
5	特检特治	取消特检特治报销方式，按照农合政策报销。	2019.12.27会议
6	国产、进口材料	取消国产、进口材料的报销方式，按照农合政策报销。	2019.12.27会议
7	常见慢性病精神病门诊	取消起付线。	2019.12.27会议
8	特殊慢性病精神病住院	住院报销比例调整为95%，一个年度内，同一家医疗机构住院的只收一次起付线	2019.12.27会议
9	门诊肾透析按病种付费	取消农合的门诊肾透析按病种付费，按居民方式处理（透析费用报销95%），贫困人口报销95%后，按剩余合规费用10%报销医疗救助。	2019.12.27会议
10	转院政策	取消约定和非约定。	2019.12.27会议
11	中医药项目	取消标准提高10%的政策。	2019.12.27会议
12	医疗保险支付方式	居民和新农合的结算模式不一样，新农合据实结算，居民有总额控制、周转金等，新农合向居民结算方式靠拢。	2019.12.30会议
13	居民、农合慢性病定点	农合暂不定医院，实时结算，统筹区内不分定点；居民保持现状。	2019.12.30会议
14	贫困人口和困难群众的大病保险时否统一待遇，双重身份如何享受待遇	贫困人口报销就高不就低，居民医保按原方式执行。	2019.12.30会议
15	贫困人口的大病保险封顶线	按照市局59号文件执行，封顶线为30万元。	2019.12.30会议
16	统一城乡居民医保结算单格式	统一格式，详见附件1、2。	2019.12.30会议
17	连续参保提高报销比例	取消连续参保提高报销比例的政策。	2019.12.30会议
18	城乡特困供养人员住院	免起付线。	2020.1.17会议



淮南市中心居民普通门诊医疗费用结算单

就诊机构名称：大通区洛河镇胡圩社区卫生服务站				就诊结算时间：2019-12-29	
姓名	性别	年龄	本次医疗费用	本次符合规定范围内的医疗费用	本次统筹实际支付费用
胡子龙	男	10	60	57	31.35
大病保险支付费用					
0					
本次统筹实际支付费用（大写）：叁拾壹圆叁角伍分					
本次现金支付(元)	个人账户支出	本年度累计医疗费用(元)	本年度累计支付统筹费用(元)		
28.65	0	314	162.96		

经办人： 20141 医保负责人： 患者或其他家属签字：



淮南市城乡居民医疗保险费用结算单

结算报销机构: 寿县中医院

住院日期: 2019-12-29
 结算号: 157
 住址: 东津社区
 疾病名称: 高血压

出院日期: 2019-12-29
 结算时间: 2019-12-29
 就诊医疗机构: 寿县
 转出医院名称:

姓名	性别	男	身份证号	342	人员类型	一般居民
医疗费发生额	全额自费	3.59	部分统筹	部分自付	全额统筹	是否贫困人口
1369.67			370.01	20.48	975.59	不贫困
就医类型	结算类型	普通住院	本年已住院次数	统筹比例	异地就医首自付金额	个人负担额
档次	起付线标准		纳入统筹	0.00%	统筹支付额	500
1	起付线至统筹封顶		500	80.00%	0	169.12
2	大病保险起付段0~1.5万(含)		845.6	0.00%	676.48	0
3	大病保险起付段0~5万(含)		0	60.00%	0	75.84
4	大病保险起付段5~10万(含)		189.59	65.00%	113.75	0
5	大病保险起付段10~20万(含)		0	75.00%	0	0
6	大病保险起付段20万元以上		0	80.00%	0	0
7	统筹封顶线至大病救助第一段		0	0.00%	0	0
8	大病救助第二段		0	0.00%	0	0
9	大病救助第三段		0	0	医院承担金额	0
按病种收费定额标准	基金支付定额标准	0	是否单病种			
是否保症						
治疗方式						
统筹实际支付额	其中特检特治支付额	676.48				0
大病救助实际支付额	其中特检特治支付额	0				0
医疗救助金额	财政补助金额					
"180" 补偿金额	其他补偿金额					
个人负担总额	大病保险实际支付额	579.44				113.75
个人账户支付	现金支付	0		579.44	其中协议自付金额	0
个人实际报销额(大写)	柒佰玖拾玖圆贰角叁分					

制表人:

513003

结算复核:

结算科长审核:

经办人 (签字)

出纳员 (签字)

结算日期 2019-11-29

审核员 (签字)

负责人 (签字)

领款人 (签字)



扫描全能王 创建

淮南市医疗保障局办公室

2020 年 1 月 17 日印发



扫描全能王 创建