

清远市医疗保障待遇支付简表一住院

类型	住院报销政策									
基本医疗保险	起付标准 (城镇职工、城乡居民)			本地住院			异地住院			
				一级医院	二级医院	三级医院	一级医院	二级医院	三级医院	
				300/500元①	800元	1200元	900元	1200元	1600元	
	城镇职工基本医疗保险									
	城镇职工	基本医疗保险支付比例	类别	本地就医②			异地就医 (符合规定转诊的, 较本地比例下降10%)			
			医院等级	一级医院	二级医院	三级医院	一级医院	二级医院	三级医院	
			退休	95%	93%	91%	75%	73%	71%	
			在职	92%	90%	88%	72%	70%	68%	
		职工统筹基金支付限额		职工统筹支付限额为6.5万元。 灵活就业人员连续参保不足6个月的, 最高支付限额为我市上上年度全口径城镇单位就业人员年平均工资的0.5倍(38564元), 连续参保不足12个月的为1倍(77128元), 连续参保超过12个月的享受单位参保职工同等待遇。						
	城乡居民基本医疗保险									
城乡居民	基本医疗保险支付比例	本地就医②			异地就医 (符合规定转诊的, 较本地比例下降10%)					
		一级医院	二级医院	三级医院	一级医院	二级医院	三级医院			
		90%	75%	65%	70%	60%	50%			
	居民统筹基金支付限额		最高支付金额20万元。							
职工补充保险	职工大额	支付比例②		退休	95%		75%			
在职				95%		75%				
支付限额		超统筹基金支付限额的基本医疗费用由补充医疗保险支付, 支付限额为53.5万元								
大病保险	普通人员	大病保险	起付标准: 我市上上年度居民人均可支配收入的50%。		支付比例					
					本地就医②		异地就医			
			14370~10万元(含)		60%		40%			
		10万元~最高支付限额		70%		50%				
	大病保险支付限额		对住院、门特门慢业务除目录外全自费、个人先自付、起付线、统筹基金支付之外的费用进入个人自付基本医疗保险费用累计。最高支付限额为30万元。							
	困难人员	特困供养人员/孤儿		起付标准, 个人自付基本医疗保险费用累计(2874)含			80%			
		农村易贫返贫人口/低保		起付标准, 个人自付基本医疗保险费用累计(4311)含			70%			
困难人员大病倾斜最高支付限额: 不设年度最高支付限额。										
医疗救助	医疗救助	救助比例	救助对象		市内就诊		市外就诊		/	
			特困供养人员/孤儿		100%		100%		/	
			易贫返贫人口/低保		85%		85%		/	
			低保边缘家庭成员		80%		80%		/	
			因病致贫家庭患者		80%		80%		/	
		起付标准	因病致贫家庭患者		我市上上年度居民年人均可支配收入的25%。2023年为7185元。					
		支付范围	住院、门诊特定病种费用及普通门诊医疗费用, 经基本医疗保险、大病(补充)保险及已明确由各类补充医疗保险、商业保险及社会指定医疗捐赠等支付后个人负担的合规医疗费用(含起付标准线以下、基本医疗保险乙类自费用)。							
		年度限额	按自然年度为时点, 特困供养人员和孤儿不设医疗救助年度限额; 其他救助对象医疗救助年度限额为10万元, 超出限额须召开联席会议研究通过后方可给予救助。							
	二次救助	救助比例	救助对象		市内就诊		市外就诊		/	
			特困供养人员/孤儿		100%		100%		/	
			易贫返贫人口/低保		60%		60%		/	
		支付范围	住院、门诊特定病种及普通门诊费用中, 经医疗救助后的个人支付部分。							
		年度限额	按自然年度为时点, 特困供养人员和孤儿不设二次救助年度限额; 易贫返贫人口、低保人员的二次救助年度限额为3万元。							

注: ①基层卫生医疗机构300元/次, 其余一级医疗机构500元次。
②已办理长期异地就医备案的人员在备案地就医基本医疗、大额补充、大病保险支付比例均执行参保地标准。

注: ①基层医疗卫生机构300元/次, 其余一级医疗机构500元次。

②已办理长期异地就医备案的人员在备案地就医基本医疗、大额补充、大病保险支付比例均执行参保地标准。

清远市医疗保障待遇支付简表—门诊

门诊特定病种报销政策						
序号	病种代码	本地病种名称	职工年度限额 (人/年)	居民年度限额 (人/年)	待遇享受期限	备注
1	M01200	血友病	年度最高支付限额	年度最高支付限额	长期	
2	M01103	地中海贫血 (海洋性贫血或珠蛋白生成障碍性贫血)	年度最高支付限额	年度最高支付限额	长期	
3	M07803	慢性肾功能不全(血透、腹透)	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
4	M08301	肾移植抗排斥治疗	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
5	M08304	肝移植抗排斥治疗	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
6	M08302	造血干细胞/骨髓移植抗排斥治疗 (移植抗排斥治疗及感染的治疗)	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
7	M08303	心脏移植术后抗排斥治疗	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
8	M08305	肺移植术后抗排斥治疗	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
9	M00503	恶性肿瘤放疗, 含生物靶向药物治疗、 内分泌治疗、免疫治疗(指定病种)	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	省编码区分为: 恶性肿瘤(放疗)M00502、恶性肿瘤(化疗)M00503; 我市合并为M00503。
10	M07804	腹膜透析	年度最高支付限额	年度最高支付限额	2年	
11	M01102	再生障碍性贫血	20000	10000	2年	
12	M00202	丙型肝炎(HCV RNA阳性)	10000	7500	6个月	
13	M06201	肝硬化(失代偿期)	6000	3000	长期	
14	M00504	恶性肿瘤非放疗	6000	3000	2年	
15	M01903	C型尼曼匹克病	6000	2500	长期	
16	M00902	骨髓增生异常综合征	6000	2500	2年	
17	M00904	骨髓纤维化	6000	2500	2年	
18	M07808	慢性肾功能不全(非透析治疗)	4800	2000	长期	
19	M02101	精神分裂症	2300	1000	长期	
20	M02104	分裂情感性障碍	2300	1000	长期	
21	M02103	持久的妄想性障碍 (偏执性精神病)	2300	1000	长期	
22	M02102	双相(情感)障碍	2300	1000	长期	
23	M02106	精神发育迟滞伴发精神障碍	2300	1000	长期	
24	M02105	癫痫所致精神障碍	2300	1000	长期	
25	M02500	癫痫	2300	1000	长期	
26	M07200	强直性脊柱炎	2300	1000	长期	
27	M01600	糖尿病	2300	1000	长期	
28	M04600	冠心病	2300	1000	长期	
29	M03900	高血压	2300	1000	长期	
30	M07101	系统性红斑狼疮	2300	1000	长期	
31	M00300	艾滋病	2300	1000	长期	
32	M04803	脑血管病后遗症	2300	1000	长期	
33	M06900	类风湿性关节炎	2300	1000	长期	
34	M02300	帕金森病	2300	1000	长期	
35	M05400	支气管哮喘	2300	1000	长期	
36	M00201	慢性乙型肝炎	2300	1000	2年	
37	M07600	慢性肾小球肾炎	2300	1000	长期	
38	M04300	慢性心功能不全	2300	1000	长期	
39	M05300	慢性阻塞性肺疾病	2300	1000	长期	
40	M12100	新冠肺炎出院患者门诊康复治疗	2300	1000	3个月	
41	M03704	视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿	10000	7500	2年	2023-1-1调整限额
42	M03703	脉络膜新生血管	10000	7500	2年	2023-1-1调整限额
43	M01609	糖尿病黄斑水肿	10000	7500	2年	2023-1-1调整限额
44	M03701	湿性年龄相关性黄斑变性	10000	7500	2年	2023-1-1调整限额
45	M06501	溃疡性结肠炎	4000	3000	长期	2023-1-1调整限额
46	M06000	克罗恩病	4000	3000	长期	2023-1-1调整限额
47	M06700	银屑病	4000	3000	长期	2023-1-1调整限额
48	M02900	多发性硬化症	20000	10000	2年	2023-1-1调整限额
49	M01908	肢端肥大症	20000	10000	2年	2023-1-1调整限额
50	M04000	肺动脉高压	30000	20000	长期	2023-1-1调整限额
51	M00101	耐多药肺结核	40000	30000	2年	2023-1-1新增
52	M01902	儿童生长激素缺乏症	30000	22000	长期	本地特有病种
53	M05600	淋巴瘤平滑肌瘤	16000	12000	长期	本地特有病种
54	M07105	进行性系统性硬化症	12000	9000	长期	本地特有病种
55	M00100	活动性肺结核(补助病种)	1600元/人	1600元/人	/	本地特有病种
56	M08500	狂犬疫苗	150/疗程	150/疗程	150元/例	本地特有病种
57	M03500	白内障	600/眼	600/眼	600元/眼	本地特有病种

注：门诊特定病种支付比例按住院标准执行，免收起付标准；医保年度最高支付限额包含门诊特定病种累计支付费用。

注:门诊特定病种支付比例按住院标准执行,免收起付标准;医保年度最高支付限额包含门诊特定病种累计支付费用。

清远市医疗保障待遇支付简表—普通门诊

普通门诊报销政策					
城镇职工	就诊类型		普通门诊	备选门诊	
	支付比例	医院等级	一级医院	二级医院	三级医院
		退休	90%	75%	60%
		在职	85%	70%	55%
	年度限额	无		400元	
城乡居民	选点范围	一级及以下普通门诊定点医院（含已开展定点普通门诊业务的二级或以上医疗机构）		支付比例	55%
				年度限额	无
普通门诊报销规则	执行三大目录报销范围，单价超120元的药品、耗材、诊疗项目按自费处理。（职工备选门诊不限）				
异地就医	已办理异地长期定居/异地安置/常驻异地工作的长期备案异地人员，每月门诊报销限额为50元，年度限额600元，在备案有效期间不享受本地普通门诊待遇。				