附件4

邵阳市1-6级伤残军人医疗保障标准

|  |  |
| --- | --- |
| **一、先支付政策** | |
| 乙类药品或项目 | 统一的基本医疗保险药品目录、医用耗材和医疗服务项目内先支付比例为5%、10%、20%、30%的，按基本医疗政策由基本医疗保险基金支付后，余下部分参照离休人员医疗待遇政策，由1-6级伤残基金支付。 |
| 全自费药品或项目 | 统一的基本医疗保险药品目录、医用耗材和医疗服务项目内先支付比例为100%(丙类)的，基本医疗保险基金不予支付，若该药品或项目在离休目录内，参照离休人员医疗待遇政策，由1-6级伤残基金支付。 |
| 限额项目 | 限额材料；特殊药品限额。基本医疗保险基金不予支付，若该药品或项目在离休目录内，参照离休人员医疗待遇政策，由1-6级伤残基金支付。 |
| 具体政策说明 | 1.乙类药品或项目先自付属于部分政策自付；限额材料超限额部分、全自费属于完全政策自付。 2.参保状态为冻结标志的，冻结期间医疗费用按全自费处理。 |
| **二、保障待遇标准** | |
| 待遇类型 | 具体政策说明 |
| 普通门诊 | 中心零星报销，执行《关于调整离休干部医疗保障待遇标准的通知》湘人社发〔2011〕73号和《关于调整离休干部医疗保障药品报销范围的通知》湘人社发〔2018〕65号文件规定，药品、耗材及诊疗项目参照《湖南省离休干部医疗保障“三个目录”使用手册》、《2011年诊疗项目目录》、《湖南省2018年版药品目录》内离休支付比例纳入报销，由伤残基金支付。 |
| 普通住院 | 基本医疗报销后，执行《关于调整离休干部医疗保障待遇标准的通知》湘人社发〔2011〕73号和《关于调整离休干部医疗保障药品报销范围的通知》湘人社发〔2018〕65号文件规定，自付合规费用（含起付线）由伤残基金支付； 部分政策自付参照《湖南省离休干部医疗保障“三个目录”使用手册》、《2011年诊疗项目目录》及 《湖南省2018年版药品目录》内离休支付比例报销，由伤残基金支付。 |
| 意外伤害住院 | 无第三方责任的意外伤害住院参照1-6级伤残军人普通住院待遇标准 |
| 按病种收付费病种 | 进入统筹基金的自负部分，由伤残基金支付。 |
| 床位费标准 | 床位费按60元/天标准限额伤残基金予以报销，低于此标准的按实际费用报销，超过部分由个人自付。 |