

淮南市医疗保障局关于清理统一城镇职工、城乡居民医疗保险三重制度保障基金支付范围的通知

淮医保办〔2022〕1号

各县区医保部门、各级医保经办机构、各定点医疗机构：

安徽省《贯彻落实医疗保障待遇清单制度三年行动工作方案(2021--2023年)》(皖医保秘〔2021〕110号)规定：医疗保险基金支付范围为“符合基本医疗保险规定的药品、医用耗材和医疗服务项目支付范围。补充医疗保险、医疗救助按规定参照政策范围内费用范围执行”。现根据省局文件要求，结合《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》(国办发〔2021〕42号)、《淮南市人民政府办公室关于调整淮南市城镇基本医疗保险部分政策的通知》(淮府办〔2016〕28号)和省局新平台系统设置需要，对我市城镇职工、城乡居民医疗保险三重制度保障基金支付范围进行清理统一，具体内容如下：

一、基本医疗保险(包含城镇职工大额医疗救助)基金支付范围

符合基本医疗保险规定的药品、医用耗材和医疗服务项目支付范围，纳入基本医疗保险（包含城镇职工大额医疗救助）报销范围。

二、大病保险基金支付范围

符合基本医疗保险规定的药品、医用耗材和医疗服务项目支付范围，纳入大病保险报销范围。

原纳入大病保险报销范围内、符合基本医疗保险规定的药品目录中的丙类药品仍由基金支付，暂不调整。其他不纳入。

三、城乡居民保底报销基金支付范围

符合基本医疗保险规定的药品、医用耗材和医疗服务项目支付范围，纳入城乡居民保底报销范围。

原纳入保底报销范围内、符合基本医疗保险规定的药品目录中的丙类药品仍由基金支付，暂不调整。其他不纳入。

四、医疗救助基金支付范围

根据《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》(国办发〔2021〕42号)文件规定：救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的住院费用、因慢性病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗的费用。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目原则上应符合国家有关基本医保支付范围的规定。基本医保、大病保险起付线以下的政策范围内个人

自付费用，按规定纳入救助保障。除国家另有明确规定外，各统筹地区不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助费用保障范围。

五、基金不予支付的范围

- 1.应当从工伤保险基金中支付的。
- 2.应当由第三人负担的。
- 3.应当由公共卫生负担的。
- 4.在境外就医的。
- 5.体育健身、养生保健消费、健康体检。
- 6.国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。遇对经济社会发展有重大影响的，经法定程序，可做临时调整。

六、其他有关要求

- 1.以前执行的政策与本通知不一致的，按本通知的内容执行；省局如有新政策，按省局新政策要求执行。
- 2.本通知从印发之日起执行。

淮南市医疗保障局

2022 年 1 月 4 日

（此件公开发布）