

甘南州医疗保障局文件

甘南州财政局

州医保字〔2025〕32号

关于优化调整城乡居民基本医疗保险 相关待遇政策的通知

合作市、临潭、舟曲县医保局，夏河、卓尼、玛曲、迭部、碌曲县人社局，各县市财政局，州直各医疗机构：

为了全面落实甘肃省人民政府办公厅《关于全面推进基层首诊制度落实的指导意见》（甘政办发〔2024〕35号）文件精神，支持州内医疗机构传承发展和严格落实分级诊疗政策，充分发挥医保基金效能，按照“以收定支、收支平衡，略有结余”的原则，根据城乡居民基本医疗保险基金结余情况测算，经请示省医保局

批复，报请州政府第 85 次常务会议通过，现对全州城乡居民基本医疗保险相关政策作进一步优化调整，具体调整情况如下：

一、优化调整州内城乡居民基本医疗保险住院政策

按照分级诊疗相关政策规定，将起付线设定在 200 元、400 元、600 元，报销比例设定在 95%、88%、84%。合作市居民在辖区三级乙等医疗机构住院报销比例按照州内二级医疗机构对待，报销比例 88%。

二、省内异地按照备案类别确定起付线和报销比例

为支持分级诊疗和落实省政府办公厅关于落实基层首诊政策。严格按照甘南州医疗保障局《关于进一步做好甘南州基本医疗保险异地就医工作的通知》（州医保字〔2022〕150 号）文件精神，执行异地就医政策。一是省内异地安置、异地长期居住、常驻异地工作备案人员、异地急诊抢救人员在省内异地定点医疗机构住院的，不降低报销比例，按州内城乡居民基本医疗保险住院政策报销。二是转诊转院人员在省内异地定点医疗机构住院的，报销时，起付标准按此次调整后的州内起付标准的基础上提高 400 元，报销比例降低 6%。具体为：省内异地一、二、三级医疗机构住院起付线为 600 元、800 元、1000 元；报销比例为 89%、82%、78%；三是私自外出省内异地人员报销比例在州内报销比例的基础上降低 12%，起付线为 600 元、800 元、1000 元。

三、优化调整跨省异地就医政策

跨省异地按照备案类别区分报销比例。一是跨省异地安置、异地长期居住、常驻异地工作备案人员、异地急诊抢救人员在省

外定点医疗机构住院的，不降低报销比例，按州内城乡居民基本医疗保险住院政策报销。二是跨省转诊转院人员在省外定点医疗机构住院的，报销时，起付标准按此次调整后的州内起付标准的基础上提高 400 元，报销比例降低 9%，具体为：跨省异地一、二、三级医疗机构住院起付线为 600 元、800 元、1000 元；报销比例为 86%、79%、75%；四是私自外出跨省异地就医人员报销比例在州内报销比例的基础上降低 20%，起付线 600 元、800 元、1000 元。

四、取消二次住院开始起付标准降低 50%的政策

取消参保人员在一、二、三级医疗机构二次住院开始起付标准降低 50%的政策，二次住院开始不降低起付标准，执行州内、省内异地、跨省异地一、二、三级医疗机构起付标准。

五、政策执行时间

以上政策自 2025 年 5 月 15 日起执行，住院费用结算以出院日期为准，本通知未及事宜按原规定执行。





甘南州医疗保障局办公室

2025 年 5 月 6 日印发

(共印 30 份)