

长沙市医疗保障局 长沙市财政局文件 国家税务总局长沙市税务局

长医保发〔2020〕70号

关于调整我市医疗保险和生育保险政策的通知

各区县（市）医疗保障局、财政局、税务局，市医疗保障事务中心：

为进一步提升我市医疗保障待遇水平，增进人民群众健康福祉，根据《长沙市人民政府办公厅关于印发〈长沙市基本医疗保险和生育保险市级统筹实施方案〉的通知》（长政办发〔2020〕24号）精神，经报请市人民政府同意，决定对我市医疗保险和生育保险政策调整如下：

一、调整部分待遇政策及支付标准

（一）降低职工医保住院起付线

职工医保一类、二类、三类收费标准定点医疗机构首次住院，

起付线分别为900元、600元、300元，一个自然年度内起付线累计限额为900元，超过900元的不再扣除起付线。

(二) 提高职工医保基金最高支付限额

职工医保基金最高支付限额提高至45万元，其中基本医疗保险统筹基金最高支付限额为20万元，大病医疗互助基金最高支付限额为25万元，支付段为超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额以上部分至45万元。

(三) 提高部分医保特殊病种门诊待遇

统一我市医保尿毒症和移植术后抗排异治疗特殊病种门诊待遇政策。(1)尿毒症血液透析支付标准为：轻度(<10次)4650元/月、中度(10—11次)5550元/月、重度(\geq 12次/月)6450元/月(以上费用均含血液透析相关诊治费用，以及一次血液滤过或血液灌流费用)；腹膜透析支付标准调整为6250元/月(含腹膜透析相关诊治费用)。职工医保统筹支付比例为90%、城乡居民医保统筹支付比例为80%。(2)移植术后抗排异治疗的限额标准半年内和半年后均为5000元/月，职工医保统筹支付比例为90%，城乡居民医保统筹支付比例为70%。

二、统一全市基本医疗保险筹资标准和缴费费率

自2022年1月1日起，在全市范围内，实行统一的基本医疗保险和生育保险筹资标准和缴费费率。

三、统一执行现行市级医保待遇政策

自2021年1月1日起，全市统一执行市级现行的医疗保险和生

育保险政策。

四、其他问题

(一) 市级统筹后，各区县（市）不得自行出台医保待遇政策。被纳入国家级医改试点的区县（市），需要出台相关医保配套政策时，必须报市级医疗保障部门同意。

(二) 各区县（市）医保、财政、税务部门要切实做好相关政策解释宣传工作，做好各项风险评估，如遇重大问题及时上报。

本通知自2021年1月1日起施行，有效期5年。



长沙市医疗保障局



长沙市财政局



国家税务总局长沙市税务局

2020年12月25日

