

十堰市医保农合基本政策及管理要求（请医务人员熟记）

一、报销政策

1.职工、居民

类别	起付线			基本报销比例		基本封顶线	大病保险
	1次	2次	2次以上	在职	退休		
十堰城区职工	1000	800	800	85%	87%	12万	根据参保年限逐年增加
十堰城区居民	800	600	600	65%		9万	医保范围内个人付担部分大于12000元可享受大病保险政策。

2.新农合

类别	县别	起付线(元)	住院费用分段标准及核销比例						年度内封顶线标准
新农合	十堰城区及周边各县	1200	1201—5000元	55%	5001—10000元	60%	10000元以上	70%	10万/人/年

新农合患者可享受的农合政策有基本医疗（10万元封顶；精准扶贫对象12万元）、大病保险（20万元封顶；精准扶贫对象30万元）、大额医疗补充保险（仅限精准扶贫对象可享受，30万元封顶）

二、管理规定：

1. 严禁住院期间门诊交费。
2. 严禁分解住院（急诊、按期放化疗除外）。
3. 严禁挂床住院（在院率要达到100%）。
4. 出院带药：急性病3天量，慢性疾病7天量。
5. 限制用药管理：市医保限制用药的品种在海泰电子病历系统中均有提示（药品描述栏内），医务人员根据提醒，判断为不符合限制条件的，医生选择带有“自费”字样的该药品品种，如：“转化糖针剂（自费）”。
6. 住院期间尽量使用药品、诊疗目录内的项目，因病情确需使用自费项目前，医护人员应履行告知义务，填写《自费药品、诊疗、大型材料自费项目告知书》，并由患者或家属签字认可。
7. 医保患者住院期间使用大型手术材料（如介入手术材料、体内置入材料等）、特殊药品（如白蛋白针），需在使用前填写《“三特”项目审批表》，由医保审核处审批后方可使用。
8. 医保农合患者入院三日内必须严格核查患者身份（根据患者医保卡或身份证照片核查）。
9. 因意外伤害病住院者，需填写《意外伤害情况调查表》，经审批后方可纳入报销。
10. 湖北省内异地医保结算：湖北省内职工、居民医保患者经当地医保局网上转诊后均可在我院现场报销。