

福州市医疗保障局文件

榕医保规〔2023〕2号

福州市医疗保障局关于调整我市城乡居民 医保住院待遇政策的通知

各县（市）区医保局，市医保基金中心，市医保数据技术中心，市医保服务行为监测中心：

为贯彻落实党的二十大精神，持续提升我市城乡居民医疗保障水平，根据福建省医疗保障局《关于完善城乡居民医保住院待遇政策的指导意见》（闽医保〔2023〕37号）、福州市人民政府办公厅《关于印发〔福州市城乡居民基本医疗保险管理办法〕的通知》（榕政办〔2017〕285号）要求，结合我市实际，现将调整我市城乡居民医保住院待遇政策通知如下：

一、提高按单病种收付费报销比例。二级医疗机构（包含执行二级医院单病种收费档次的一级医院，不含省级机关医院）住

院按单病种收付费报销比例由 65%提高到 70%;

二、提高按 C-DRG 收付费报销比例。三级医疗机构住院按 C-DRG 收付费报销比例由 40%提高到 47%;

三、提高按项目付费报销比例。三甲、三乙(含专科三甲)、二级、一级及以下医疗机构住院按项目付费报销比例分别由 55%、65%、80%、90%提高到 60%、70%、82%、92%;

四、提高异地住院报销比例。异地三甲医疗机构保持不变,异地三乙、二级、一级及以下医疗机构按项目付费报销比例由当前的 55%分别提高到 60%、72%、82%,异地住院按 C-DRG 收付费的报销比例视同本地就医。

上述政策自 2023 年 7 月 5 日起执行。

附件:《福州市城乡居民医保住院待遇政策调整表》



公开属性: 此件主动公开

福州市医疗保障局

2023 年 6 月 30 日 印发

福州市城乡居民医保住院待遇政策调整表

机构等级	收费类型	本地就医		异地就医	
		调整前	调整后	调整前	调整后
一级及以下	单病种	75%	不变	75%	不变
	按项目	90%	92%	55%	82%
二级	单病种	65%	70%	65%	不变
	按项目	80%	82%	55%	72%
三乙(含专科医院三甲)	单病种	55%	不变	55%	不变
	C-DRG	40%	47%	40%	47%
	按项目	65%	70%	55%	60%
	单病种	55%	不变	55%	不变
三甲	C-DRG	40%	47%	40%	47%
	按项目	55%	60%	55%	不变

