

# 沈阳市医疗保障局 沈阳市财政局文件

沈医保发〔2022〕5号

## 关于调整城乡居民医保住院起付标准 和统筹基金支付比例的通知

各区、县（市）医保（分）局、财政局，各有关单位：

为进一步减轻城乡居民参保人员的住院医疗费用负担，结合我市实际，现将城乡居民医保住院起付标准和统筹基金支付比例调整如下：

### 一、住院起付标准

基层卫生医疗机构（包括一级乡镇卫生院、社区卫生服务中心）、一级、二级、三级、特三级（包括中国医科大学附属第一医院、中国医科大学附属盛京医院、北部战区总医院）定点医疗机构住院起付标准调整为：成年居民分别为 100

元、200 元、300 元、600 元、1200 元，在校学生和非在校未成年人分别为 50 元、100 元、150 元、300 元、600 元。

参保人员因患艾滋病在本市定点医疗机构住院的，不设立统筹基金起付标准。

## 二、住院统筹基金支付比例

成年居民在特三级定点医疗机构（包括中国医科大学附属第一医院、中国医科大学附属盛京医院、北部战区总医院）住院统筹基金支付比例调整为：一个自然年度内单次住院发生的起付标准以上部分实行分段支付，1.5 万元及以下部分支付比例为 65%，1.5 万元以上部分支付比例为 70%。

## 三、本通知自 2022 年 2 月 1 日起执行。



（此件公开发布）



2022 年 1 月 25 日

---

沈阳市医疗保障局综合办公室

2022 年 1 月 25 日印发