

淮南市医保待遇报销政策一览表

参保类型	门诊报销比例		住院报销比例		市内转诊			市外异地就医	
职工	一级医院	退休75% 在职70%	0-2万	退休95% 在职90%	办理转移		待遇保持不变	按规定程序转诊或 办理异地长期居住 备案	待遇保持不变
	二级医院	退休70% 在职65%	2万-6万	退休97.5% 在职95%	未办理 转移	2022.7.1前	县区至三级医院下降15%（详情见备注1）	其他临时外出就医 人员	未按规定转 诊，正常待遇 基础上下降 20%
	三级医院	退休65% 在职60%	6万以上	退休90% 在职90%		2022.7.1后	待遇保持不变		
居民	一级医院	50%（一般诊疗 费70%）	一级医院	85%	办理转移		待遇保持不变。根据淮医保发[2022]33号，自2022年7月1日起，居民医保在市内二级及以下医院住院治疗无需办理转诊手续。	1. 办理异地长期居住备案，住院待遇保持不变 2. 按规定程序转诊，支付比例在原有比例的点数上下降5个百分点； 3. 未按规定转诊，支付比例在原有比例的点数上下降20个百分点。 4. 门诊异地就医备案后只能在一级及以下基层医疗机构使用（无降低待遇政策）	
					未办理 转移	2022.7.1前	至市内其他县区住院，下降15%		
						2022.7.1后	待遇保持不变		
	二级医院	—— （普通门诊统筹 限基层首诊医疗 机构）	二级医院	75%	办理转移		按正常比例报销即75%。根据淮医保发[2022]33号，自2022年7月1日起，居民医保在市内二级及以下医院住院治疗无需办理转诊手续。		
					未办理 转移	2022.7.1前	至市内其他县区住院，下降15%		
						2022.7.1后	待遇保持不变		
	三级医院	—— （普通门诊统筹 限基层首诊医疗 机构）	三级医院	65%	办理转移		按正常比例报销		
未办理转移					下降15%				

备注：1. 关于2022年7月1日前市内未办理转移的说明：市本级、清江浦区、开发区参保人员在市内自由就医。2022年7月1日后其他县区参保人在市级一级、二级医院自由就医，未按规定程序转诊在市级三级定点医疗机构住院治疗的，在正常待遇基础上下降15%。
2. 2022年7月1日以后职工医保参保人员可自主选择市内定点医疗机构就医，不需办理转诊备案手续。
3. 2023年1月1日起，淮南市实施门诊统筹政策。