“一站式”服务结算顺序及标准

参加基本医疗保险的农村非建档立卡贫困人口和城镇居民，在县域内住院，按基本医保、大病保险、医疗救助的顺序结算。

1.基本医保补偿标准：县级医院为目录内费用起付线400元，超过400元部分报销比例75%；乡镇卫生院为目录内费用起付线100元，超过100元部分报销比例85%。

2.大病保险补偿标准：目录内费用减去基本医保补偿费用，起付线10000元，超过10000元部分报销比例75%。

3.医疗救助标准：一是五保、孤儿由民政兜底，全额救助；二是低保、重点优抚对象、建国前老党员为目录内费用经基本医保、大病保险报销剩余部分，救助比例70%，年度累计救助不超50000元；三是其他人员为目录内费用经基本医保、大病保险报销剩余部分，起付线20000元，超过20000元部分救助比例40%，年度累计救助不超10000元。