

宝鸡市医疗保障局 宝鸡市财政局文件 宝鸡市扶贫开发办公室

宝医保发[2019]46号

宝鸡市医疗保障局 宝鸡市财政局 宝鸡市扶贫开发办公室 关于调整医保扶贫政策标准的通知

各县区医疗保障局、财政局、扶贫办，市级经办机构、市级各协议医疗机构：

按照省医疗保障局、省财政厅、省扶贫开发办公室《关于调整医保扶贫部分政策标准的通知》（陕医保发[2019]13号）文件精神，现对我市医保扶贫部分政策调整如下：

一、建档立卡贫困人口在全市统筹区域内一级医疗机构（含

乡镇卫生院、社区卫生服务中心)住院起付线按现行城乡居民(新农合)一级医疗机构(含乡镇卫生院、社区卫生服务中心)住院报销起付线标准执行。

二、建档立卡贫困人口大病医疗保险住院起付线调整为5000元,经基本医保报销后,剩余合规医疗费用实行分段按比例报销,住院自付合规费用0.5万元以上到3万元以下按65%比例报销;住院自付合规费用3万元(含3万元)以上到10万元以下按75%比例报销;住院自付合规费用10万元(含10万元)以上按80%比例报销。

三、将我市原来的医保扶贫政策基本医疗报销+城乡大病医疗保险+医疗救助+农村贫困人口补充医疗保障“四重保障”,调整为基本医保+大病医疗保险+医疗救助“三重保障”规范运行。将原来的“补充医疗保障”纳入医疗救助,原项目资金标准、配套办法不变,确保建档立卡贫困人口住院合规医疗费用报销比例不低于80%,不得全额报销。

四、其他未调整政策严格按照原医保扶贫政策执行。

五、上述调整政策从2019年8月1日起执行(以入院时间为准)。按照(陕医保发[2019]13号)文件规定,原医保扶贫政策中乡镇卫生院、社区卫生服务中心建档立卡贫困人口住院不设起付线和建档立卡贫困人口大病起付线降至3000元报销政策

同时终止执行。



宝鸡市扶贫开发办公室
2019年7月26日

抄送：人保财险宝鸡市分公司，宝鸡飞宇信息科技有限公司。

宝鸡市医疗保障局

2019年7月26日印发
