

宝鸡市医疗保障经办机构文件

宝医保中心发〔2020〕73号

宝鸡市医疗保障经办机构 关于转发《关于进一步加强和完善医保扶贫 工作的通知》的通知

各县（区）医保经办机构、市本级协议医疗机构：

现将宝鸡市医疗保障局、宝鸡市财政局、宝鸡市卫生健康委员会、宝鸡市扶贫开发办公室《转发<关于进一步加强和完善医保扶贫工作的通知>的通知》（宝医保发〔2020〕139号）转发给你们，请结合以下要求抓好落实。

一、全市自2021年1月1日起，全面取消：“贫困人口基本医保一般诊疗费全额报销”“住院报销比例提高10个百分点”“慢病封顶线提高20%”以及“城乡居民基本医保、大病保险、医疗

救助三重保障后，政策范围内报销比例控制在 80%-85%” 四项倾斜政策标准。

二、取消“基本医疗保险三项倾斜标准和经三重保障后报销限额标准”，同时，建档立卡贫困人口、农村特困人员等救助对象大病医疗保险 5000 元起付线，大病保险封顶线、大病医疗保险报销比例每段比普通人口提高 5 个百分点等政策继续执行，详见宝医保发〔2019〕48 号文件。建档立卡贫困人口医疗救助住院医疗费用，经基本医疗保险和大病保险报销后，剩余政策范围内住院医疗费用按 70%比例救助；建档立卡贫困人口政策范围内住院医疗费用，经基本医疗保险报销后，达不到大病保险报销起付线标准的，直接纳入医疗救助按 70%比例救助；建档立卡贫困人口政策范围内住院医疗费用超过基本医疗保险年最高支付限额 13 万元，直接进入大病保险报销后，剩余政策范围内住院医疗费用纳入医疗救助按 70%比例救助；农村特困供养人员、孤儿及事实无人抚养儿童医疗救助住院医疗费用，经基本医疗保险（或大病保险）报销后，剩余住院医疗费用按 100%比例救助。2014、2015 年已脱贫建档立卡贫困人员不享受医保扶贫倾斜政策。

三、建档立卡贫困人口 2021 年住院医保结算统一以参保患者出院时间当年年度结算政策办理。

四、各单位要高度重视，认真抓好贫困人口待遇落实和管理服务工作，妥善做好报销政策调整后的解释工作，合理引导预期，注意舆情监测，发生重要情况及时报告，确保此项工作稳步推进，

政策平稳过渡。



宝鸡市医疗保障经办机构

2020年12月29日

(此件不公开)



宝鸡市医疗保障经办机构

2020年12月29日印发

宝鸡市医疗保障局
宝鸡市财政局
宝鸡市卫生健康委员会
宝鸡市扶贫开发办公室

文件

宝医保发〔2020〕139号

宝鸡市医疗保障局
宝鸡市财政局
宝鸡市卫生健康委员会
宝鸡市扶贫开发办公室

转发《关于进一步加强和完善医保扶贫工作的通知》
的通知

各县区医疗保障局、财政局、卫健局、扶贫办，市医保经办中心：

现将陕西省医疗保障局、财政厅、卫健委、扶贫办《关于进一步加强和完善医保扶贫工作的通知》（陕医保发〔2020〕47号）

转发给你们，请结合以下要求一并抓好落实。

1.全市自 2021 年 1 月 1 日起，全面取消：“贫困人口基本医保一般诊疗费全额报销”“住院报销比例提高 10 个百分点”“慢病封顶线提高 20%”以及“城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助三重保障后，政策范围内报销比例控制在 80%-85%”等四项倾斜政策标准，全面落实和落细医保脱贫攻坚政策，持续发挥医保三重制度综合保障、梯次减负功能，进一步规范和完善医保政策。

2.市医保经办机构要提前做好系统调整测试工作，确保 2021 年 1 月 1 日政策落实落地，建档立卡贫困人口住院医保结算统一以参保患者出院时间当年度结算政策办理。

3.各县区医保局、市医保经办机构要妥善做好政策解释工作，合理引导预期，注意舆情监测，确保此项工作稳步推进，政策平稳过渡。



宝鸡市医疗保障局



宝鸡市财政局



宝鸡市卫生健康委员会



宝鸡市扶贫开发办公室

2020 年 12 月 22 日

(此件不公开)

宝鸡市医疗保障局

2020 年 12 月 22 日印发

陕西省医疗保障局
陕西省财政厅
陕西省卫生健康委员会
陕西省扶贫开发办公室

文件

陕医保发〔2020〕47号

陕西省医疗保障局
陕西省财政厅
陕西省卫生健康委员会
陕西省扶贫开发办公室

关于进一步加强和完善医保扶贫工作的通知

各市（区）医保局、财政局、卫健委（局）、扶贫办：

为认真贯彻《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》精神，全面落实《国家医疗保障局、财政部、国家卫生健

康委、国务院扶贫办关于坚决完成医疗保障脱贫攻坚硬任务的指导意见》（医保发〔2019〕57号）和《国家医保局、财政部、国家税务总局关于做好2020年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2020〕24号）要求，经省政府同意，现就全力打赢医疗保障脱贫攻坚战，稳妥纠正不切实际的过度保障，有效衔接过渡期医保扶贫政策，确保待遇平稳过渡通知如下。

一、确保完成医保脱贫攻坚任务

聚焦建档立卡贫困人口，认真做好贫困人口基本医疗有保障工作，落实动态新增贫困人口及时参保政策，抓实参保缴费、健全台账管理、同步基础信息，做好省内异地参保核查，实行贫困人口参保、缴费、权益记录全流程跟踪管理，确保贫困人口（含脱贫不稳定户）、边缘户动态应保尽保。落实贫困人口省内转诊就医享受本地待遇政策，简化异地就医登记备案，促进“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策落地。

二、巩固医保脱贫攻坚成效

全面落实和落细医保脱贫攻坚政策，持续发挥医保三重制度综合保障、梯次减负功能。协同做好脱贫不稳定户、边缘户及因疫情等原因致贫返贫户监测，落实新冠肺炎救治费用医保报销和财政补助政策。用好医保扶贫调度、督战、政策分析功能模块，动态监测攻坚进展。配合做好脱贫攻坚普查、脱贫摘帽县抽查、巡查督查等工作。加大贫困地区基金监管力度，着力解决贫困人口过度医疗和欺诈骗保问题。加强和规范协议管理，强化异地就

医监管。

三、研究医保脱贫攻坚接续工作

严格落实“四不摘”要求，过渡期内，保持政策相对稳定。对标对表脱贫攻坚成效考核和专项巡视“回头看”等渠道反馈问题，稳妥纠正不切实际的过度保障问题，确保待遇平稳过渡。结合健全重特大疾病医疗保险和救助制度，研究医保扶贫长效机制。有效衔接乡村振兴战略实施。

四、全面纠正过度保障

坚持医疗保障现行基本制度、基本政策和基本标准，理清存在的医保扶贫过度保障问题，分类做好整改工作。

自 2021 年 1 月 1 日起，全面取消贫困人口基本医保一般诊疗费全额报销；住院报销比例提高 10 个百分点；慢病封顶线提高 20%；城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助三重保障后，政策范围内报销比例控制在 80%-85%等四项倾斜政策标准，全面恢复基本医保保基本、公平可持续的待遇政策。

五、认真抓好工作落实

医保扶贫工作关系到广大贫困群众切身利益，要高度重视，加强组织领导，明确工作职责，积极应对疫情影响，确保任务落实，重点做好困难群众、失业人员等人群的相关医疗保障工作。各级医疗保障部门要抓好贫困人口待遇落实和管理服务，财政部门要确保财政补助和资助参保资金及时足额拨付到位，卫生健康部门要落实好医疗机构和医务人员诊疗行为监督管理责任，扶贫

部门要做好政策协调工作，各部门间要加强业务协同和信息沟通，做好宣传引导和舆情监测，合理引导预期，做好风险应对，重要情况及时报告。



(此件不公开)

陕西省医疗保障局办公室

2020年8月31日印发
