关于贯彻落实《浙江省医疗保障局等7部门关于印发浙江省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果促进共同富裕有效衔接乡村振兴战略实施意见》的通知

(征求意见稿）

各县（市、区）医保局、民政局、财政局、乡村振兴局、卫生健康局、税务局、监管组：

根据《浙江省医疗保障局等7部门关于浙江省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》（浙医保联发〔2021〕25号）文件精神，结合我市实际，提出如下贯彻意见。

**一、主要措施**

（一）调整完善医疗救助政策。医疗救助对象主要包括：经民政部门认定的特困供养人员（以下简称第一类）；最低生活保障家庭成员（含因病纳入低保的支出型困难人员，以下简称第二类）；最低生活保障边缘家庭成员（含因病纳入低边的支出型困难人员，以下简称第三类）；县以上人民政府规定的特殊困难人员（以下简称第四类）。

1.资助参保。按照医疗救助属地管理的原则，由户籍地统一全额资助参加城乡居民基本医疗保险（二档）并实施医疗救助。

其中第一至第三类补助三份大病选缴保费，第四类至少补助1份，具体份数由各县（市、区）人民政府确定。新增资助参保对象，经审批通过后当月资助参保，个人当年已参保的，不退保费，次年资助参保。个人已缴纳当年基本医疗保险的，由各地政府按规定资助标准补足，相应的基本医保和医疗救助待遇次月生效。医疗救助退出对象，当年参保继续有效，次年不再资助参保；对民政部门认定的过渡期内（渐退期）的医疗救助对象，继续资助参保并实施医疗救助。

2.医疗费用救助。医疗救助对象在定点医疗机构发生的规定范围内的医疗费用，扣除基本医保、大病保险和其他补充医疗保险补偿后的个人负担部分按规定纳入医疗救助范围。

加强住院医疗救助。特困供养人员给予全额救助；低保家庭成员住院救助比例原则上为80%；低保边缘家庭成员住院救助比例原则上为70%；支出型贫困对象纳入低保或低边的也按相应比例救助。县以上人民政府规定的特殊困难人员住院救助比例原则上为50%。**救助比例高于本通知规定的县市，可继续按原规定执行，但不得再提高。**特困、低保、低边对象不设医疗救助起付线；县以上人民政府规定的其他特殊困难人员医疗救助起付线5000元。

完善门诊医疗救助。医疗救助对象门诊目录范围内医疗费用与住院医疗费用同比例救助，年度救助限额为每人每年10万元，其中门诊为2万元，住院为8万元。

新认定的纳入低保、低边的支出型困难人员，认定前6个月政策范围内医疗费用纳入医疗救助范围。出院时间在认定前6个月内的，本次住院期间的政策范围内按上述规定进行救助。

（二）鼓励家庭签约服务。向医疗救助对象提供优质、高效、便捷的基本医疗和基本公共服务，充分发挥基层医疗机构家庭医生健康守门人的作用。鼓励医疗救助对象与家庭医生开展签约服务，对医疗救助对象个人负担的签约服务费部分按规定实施救助。

（三）健全防范化解因病致贫返贫长效机制。建立监测预警及推送机制。打通数据壁垒，完善困难群众信息共享机制。民政部门将认定后的特困、低保、低边对象的信息实时推送至省大救助信息系统；医保部门每月向省大救助信息系统推送自负医疗费用超过5万元的人员信息，协助民政部门主动发现医疗费用支出过大的人员。各地医保部门要协同民政、乡村振兴、残联、红会、慈善组织等有关部门（机构）和社会组织，继续推动做好医疗救助对象高额医疗费用化解工作，防止因病致贫返贫。

（四）完善医疗救助对象转诊待遇。医疗救助对象在省域内符合我市基本医疗保险政策规定转诊并在定点医疗机构就医的，住院起付线连续计算，按较高等级医疗机构标准确定，并执行参保地同等待遇政策。

**二、工作要求**

各地要根据《浙江省医疗保障局等7部门关于浙江省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》（浙医保联发〔2021〕25号）文件要求，加强组织领导、部门协同、运行监测及政策宣传，及时回应社会关切问题，贯彻落实中遇到问题要及时向市级相关部门报告。

三、实施时间

本通知自2022年1月1日起实施。之前与本通知规定不一致的，按本通知规定执行，之后上级有新的规定，从其规定。

金华市医疗保障局 金华市民政局 金华市财政局 金华市乡村振兴局 金华市卫生健康委员会 国家税务总局金华市税务局 中国银保监会金华监管分局

2021年12月 日