

# 柞水县医疗保障局文件

柞医保发〔2021〕99号

## 柞水县医疗保障局 转发市医保局关于进一步明确困难人群 大病保险医疗救助标准的通知

医疗保险经办机构，各定点医药机构：

现将《商洛市医疗保障局关于进一步明确困难人群大病保险医疗救助标准的通知》（商医保发〔2021〕79号）转发给你们，请遵照执行。



柞水县医疗保障局  
2021年12月31日

# 商洛市医疗保障局文件

商医保发〔2021〕79号

---

## 商洛市医疗保障局 关于进一步明确困难人群大病保险 医疗救助标准的通知

各县(区)医疗保障局,商洛高新区(商丹园区)社区管理局,市医疗保险经办处:

为充分发挥医疗救助的兜底保障功能,尽可能减轻困难群众的就医负担,不折不扣地落实好《商洛市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》(商医保发〔2021〕38号通知)要求,市医保局决定对困难人群大病保险医疗救助兜底保障标准进一步细化明确。通知如下:

### 一、困难人群大病保险和医疗救助保障范围:

严格执行基本医保“三个目录”规定,救助对象在定点医

药机构发生的基本医疗保险三个目录（即《陕西省基本医疗保险药品目录》《陕西省基本医疗保险诊疗项目目录》和《陕西省医疗服务设施目录》）内发生的政策范围内住院费用、因慢特病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗及特殊药品的费用，纳入保障范围，按规定保障。

## 二、困难人群大病保险的对象及保障标准：

大病保险的对象是特困人员（含孤儿、事实无人抚养儿童，下同）、低保对象和返贫致贫人口三类人群。对这三类人群实施倾斜政策，在现行城乡居民大病保险政策基础上，起付线降低50%按5000元执行；支付比例提高5个百分点，即5000元以上个人负担的政策范围内医疗费用，3万元以下、3-10万元、10万元（不含）以上部分，基金分别按65%、75%、85%支付；取消支付限额（封顶线）。

## 三、困难人群医疗救助的对象及保障标准：

困难人群医疗救助的对象是特困人员、低保对象、返贫致贫人口、其他纳入低收入范围或易返贫致贫人口四类人群。对这四类人群给予分类救助。

（一）参保资助：原则上对民政部门认定的特困人员，由医疗救助资金给予全额资助；低保对象，由医疗救助资金给予定额资助；脱贫不稳定且纳入民政和乡村振兴部门农村低收入人口监测范围的人员、乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，由财政资金给予定额资助。具体资助标准以年度居民医保参保缴费

通知为准。

(二) 门诊救助: 重点是因患慢特病需要长期服药, 或者患重特大疾病需要长期门诊治疗或使用特殊药品, 导致政策范围内自负费用较高的医疗救助对象, 给予救助, 年度救助限额为 5000 元, 对特困人员年度救助限额内全额救助; 低保对象年度救助限额内按 50% 救助; 其他救助对象不享受门诊医疗救助。

(三) 住院救助: 困难人员住院政策范围内医疗费用, 经基本医保、大病保险按规定支付后, 给予分类救助, 其中特困人员全额救助; 低保对象、返贫致贫人口按照 70% 救助, 年度限额为 3 万元; 其他纳入低收入范围或易返贫致贫人口按照 50% 救助, 年度限额为 2 万元。0-14 周岁(含)的未成年人救助比例上浮 10%。

(四) 统筹加大门诊慢特病救助保障。特殊药品、门诊慢特病和住院救助共用一个年度救助限额。当年特殊药品、门诊救助金额已超出年度封顶线, 个人负担仍然较重的低保对象, 可将门诊和住院医疗救助封顶线合并计算给予救助, 但当年累计救助金额不得超过门诊加住院救助年度限额之和, 即不得超过 3.5 万元。

(五) 医疗费用按照基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗保障制度规定支付后仍有不足的, 按市医疗保障局、市民政局、市财政局等七部门印发的《商洛市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》(商医保发

(2021)38号)规定,由民政部门救助供养经费予以支持。

(五)救助对象住院治疗期间,丧失救助对象身份的,当次住院仍按原医疗救助对象类别享受医疗费用补助政策;在住院治疗期间取得医疗救助对象身份的,当次住院起即可按相应医疗救助对象类别享受医疗费用补助政策。

#### 四、大病保险医疗救助支付规则

1. 政策范围内医疗费用=医疗总费用-个人自费费用-个人先行支付费用;

2. 基本医疗保险支付费用=(政策范围内医疗费用-起付线)×支付比例;

3. 大病保险支付费用=(政策范围内住院医疗费用-基本医疗保险支付费用-大病保险起付线)×大病保险支付比例;

4. 医疗救助支付费用=(政策范围内住院医疗费用-基本医疗保险支付费用-大病保险支付费用)×医疗救助支付比例;

5. 政策范围内住院支付比例=(基本医疗保险支付费用+大病保险支付费用+医疗救助支付费用)÷政策范围内住院医疗费用。

五、本通知自2022年1月1日起执行;此前相关规定与本通知不一致的,按本通知执行;在执行过程中上级有新规定的,从其规定;本通知涉及的政策,由市局稽查科负责贯标赋码;由市局保障科负责协调相关科室和第三方信息服务提供商,按时做好新平台结算信息系统的更新维护;由市医疗保险经办

处和县(区)医疗保障局负责,通知相关定点医药机构遵照执行,市局保障科负责跟踪督导。





---

抄送:省医保局(待遇保障处、法规与监督处、医保基金中心),市  
纪委监委驻市卫健委纪监组、市财政局、市民政局、市卫生  
委,本局局长、副局长,各科室,档(二)

---

商洛市医疗保障局

2021年12月31日印发

---