

绍兴市医疗保障局

绍兴市财政局文件

绍兴市卫生健康委员会

绍市医保〔2021〕13号

绍兴市医疗保障局 绍兴市财政局 绍兴市卫生健康委员会关于进一步完善我市大病保险制度的通知

各区、县（市）医疗保障局（分局）、财政局、卫生健康局，有关单位：

根据《浙江省医疗保障局 浙江省财政厅 浙江省卫生健康委员会关于进一步完善大病保险制度切实减轻群众就医负担的通知》（浙医保联发〔2021〕1号）文件精神，经研究，现就进一步完善我市大病保险制度通知如下：

一、适当提高大病保险待遇

一个医保年度内，参保人员住院和门诊规定病种经基本医疗保险政策规定报销后个人自付及转外就医承担的自理比例费用，累计超过 2.5 万元部分，大病保险基金报销 70%，最高支付限额 40 万元。

一个医保年度内，参保人员使用特殊药品发生的累计费用，8000 元以上至 40 万元部分，大病保险基金报销 70%。

二、适当提高困难群众保障水平

贫困人口和持有《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级在二级及以上的人员，上述第一项规定的两项大病保险基金报销比例提高到 80%。贫困人口为绍兴市医保局等四部门《关于进一步加强医疗救助工作的实施意见》（绍市医保〔2019〕34 号）规定的医疗救助对象。

三、加强组织保障

完善大病保险制度关系广大参保群众切身利益，各地要按照浙医保联发〔2021〕1 号文件要求，加强组织领导，落实大病保险待遇，确保基金平稳运行，遇到重要情况及时报告。

四、其他大病保险制度按原规定执行。本通知自发文之日起施行。

绍兴市医疗保障局

绍兴市财政局

绍兴市卫生健康委员会

2021 年 3 月 10 日

(此页无正文)

抄送： 省医保局

绍兴市医疗保障局办公室

2021年3月10日印发