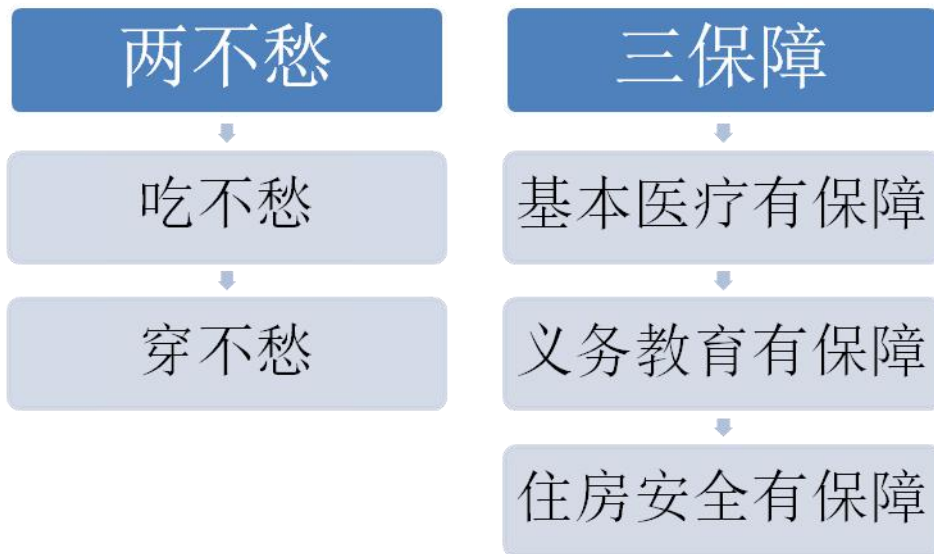


关于坚决完成脱贫攻坚硬任务图示解读

一、医疗保障扶贫背景

“两不愁三保障”是国家脱贫攻坚的任务指标；

努力实现贫困人口基本医疗有保障是医保部门的主要工作任务。



二、三重综合保障梯次降低贫困人口负担

贫困人口在定点医院持卡或身份证就医，应由基本医保、大病保险、医疗救助报销的费用不需个人垫付，个人仅需要缴纳应由个人自付的费用，无需再手工报销。

一重保障

- 资助贫困人口参加基本医保，实现应保尽保；并享受基本医保报销待遇

二重保障

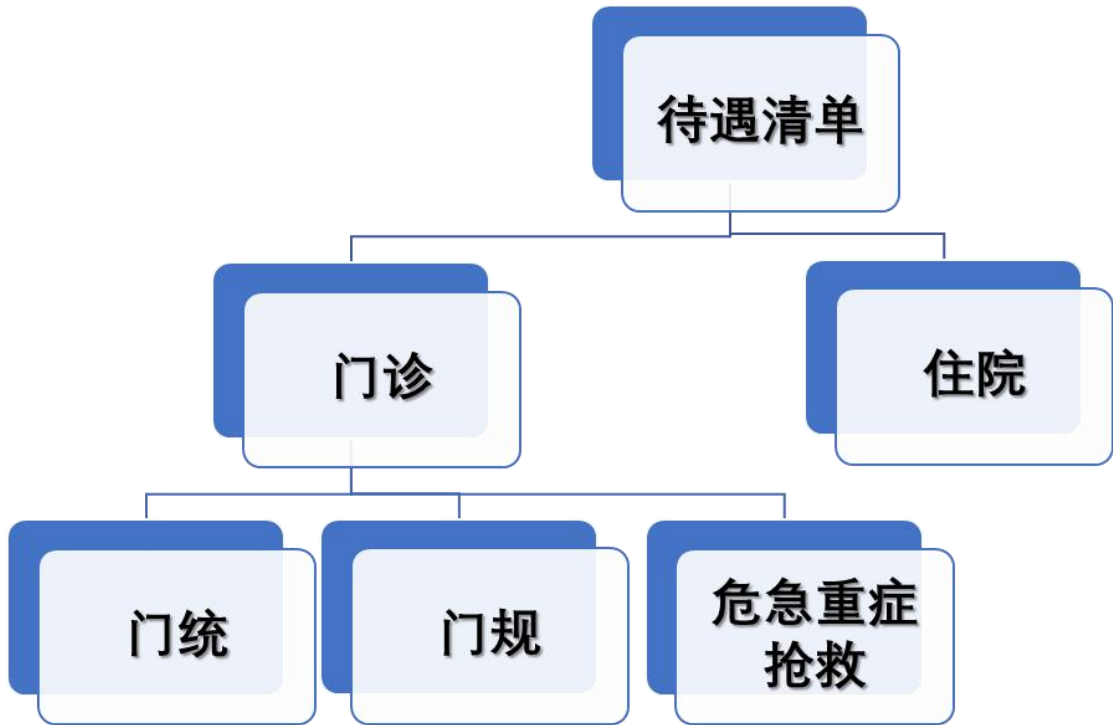
- 大病保险待遇进一步倾斜，起付线降低到一般参保人员的50%，支付比例提高到70%；

三重保障

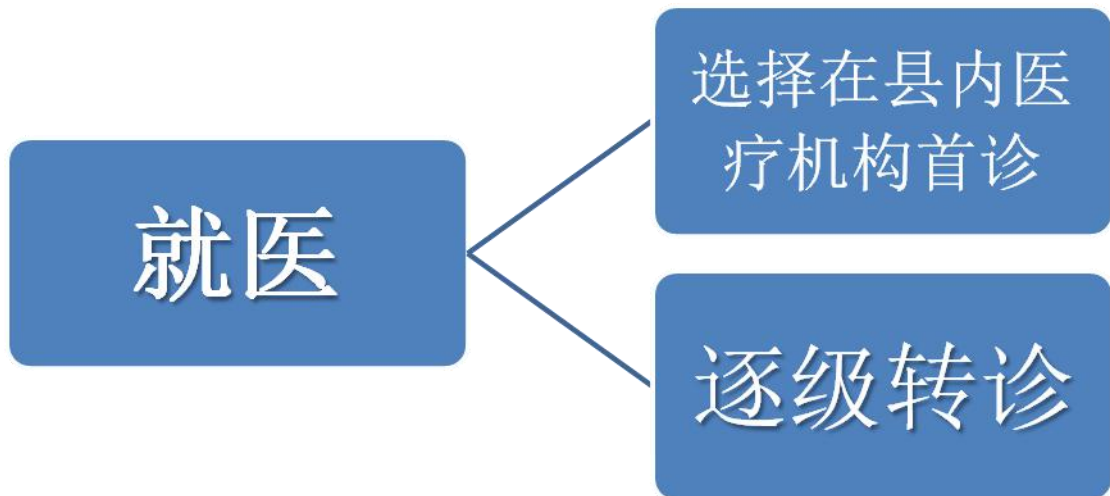
- 医疗救助将全部贫困人口纳入保障范围，对经过基本医保、大病保险报销后自付合规费用再按规定比例报销。

三、待遇保障基本形式

贫困人口常见病、慢性病（高血压、糖尿病门诊用药）可享受门诊统筹待遇；高血压病（3期）、尿毒症透析治疗、精神分裂症等符合门诊规定病种相关认定标准的可享受门诊规定病种；住院等具体待遇政策及报销比例详见《沈阳市城乡居民基本医疗保险参保就医指南》。



四、怎样就医会得到更多实惠



在本市县域内的三级定点医疗机构住院的参保人员，起付标准和报销比例均按照二级定点医疗机构的标准计算。低等级医院起付标准低、报销比例高，所以选择低等级医院就医个人支付费用少。

参保人员因病情需要在本市定点机构范围内从低等级定点医疗机构转诊到高等级定点医疗机构治疗的，符合规定的连续计算起付标准，缴纳起付标准差额部分；其他按重新住院办理。



中国医疗保障
CHINA HEALTHCARE SECURITY

五、了解更多医保政策渠道

