

浙江省扶贫办公室
浙江省财政厅
浙江省卫生健康委员会
浙江省医疗保障局

文件

浙扶贫办〔2019〕16号

浙江省扶贫办公室等4部门关于印发浙江省
低收入农户医疗补充政策性保险工作
实施方案的通知

各市、县（市、区）扶贫办、财政局、卫健委、医保局：

现将《浙江省低收入农户医疗补充政策性保险工作实施方案》

印发给你们，请结合实际，认真抓好落实。



浙江省低收入农户医疗补充政策性 保险工作实施方案

为深入贯彻《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》《国务院扶贫开发领导小组关于解决“两不愁三保障”突出问题的指导意见》《中国保监会 国务院扶贫办关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见》和《浙江省低收入农户高水平全面小康计划（2018-2022年）》精神，进一步加强健康扶贫工作，有效防止因病致贫、因病返贫现象，现就开展低收入农户医疗补充政策性保险工作制定本方案。

一、总体目标

医疗补充政策性保险是利用财政扶贫资金，对建档立卡低收入农户住院费用在经基本医疗保障、大病保险报销和医疗救助后的自负部分进行的商业保险。通过市场化运作、财政资金投入，确保低收入农户医疗补充政策性保险覆盖率达到100%，切实减轻低收入农户看病就医负担，到2020年基本建立与我省减缓相对贫困相适应、惠及所有低收入农户的健康保险服务政策体系，力争每个低收入农户看得上病、看得起病，得了大病、重病基本生活有保障。

二、保险要求

(一)实施范围。淳安等 26 个加快发展县以及金华市婺城区、兰溪市、台州市黄岩区（以下称“26+3”县）需按规定组织当地低收入农户参保。各市和其他县（市、区）可根据当地实际自行决定是否组织低收入农户参加。鼓励有条件的设区市统一组织所辖县（市、区）开展医疗补充政策性保险工作，实现市域范围内低收入农户统一参保、统一管理、统一赔付比例。

(二)参保对象。列入全国扶贫开发信息系统的我省建档立卡低收入农户。

(三)赔付范围和比例。医疗补充政策性保险参保对象患大病的住院医疗费用在剔除基本医疗保险、大病保险报销和医疗救助后的个人承担部分纳入赔付范围。按照“以收定支、收支平衡”的原则，合理确定赔付比例。

(四)筹资办法。按照分级负担原则，由参加医疗补充政策性保险的县（市、区）财政承担参保缴费责任。省财政对“26+3”县的建档立卡低收入农户保费按照 150 元/人标准予以补助，补助资金在省级财政专项扶贫资金中安排。“26+3”县在省级补助基础上提高补助标准的，所需资金由当地财政承担。其他县（市、区）的参保缴费资金由当地财政全额承担。

(五)风险调节。鼓励商业承保机构开展社会扶贫公益事业，遵循“基本保本、风险防控”原则，合理设置保险筹资和理赔方案，建立风险调节机制，确保项目长效运行。

(六) 承保方式。原则上实施一年一保。2020年起，省扶贫办、财政等部门通过政府公开招标方式，统一发布全省承保的商业保险机构名录，参保市县可在省级名录范围内自行选择确定承办机构。招标办法另行制定。

三、保障措施

低收入农户医疗补充政策性保险工作，是实施健康扶贫的重要举措，事关每位低收入农户切身利益。各地要高度重视，强化主体意识，切实加强组织领导，组建工作班子，建立工作机制，制定实施方案，协调推进相关工作。扶贫、财政、卫健、医保等部门要加强协同，形成合力，全力以赴抓好这项工作。要加大宣传力度，提高政策的知晓率。各承保商业保险机构要通过提高保障水平、降低保费率、优化理赔条件、实施差异化监管等方式，积极提供优质便捷、细致周到、惠民便民的保险服务。省级将进一步加强业务培训、工作指导，适时开展进度通报、督查检查，确保工作有序推进和有效落实。

抄送：国务院扶贫办公室，财政部，国家卫生健康委员会，国家医疗保障局。

浙江省农业农村厅办公室

2019年12月13日印发
