

舟山市医疗保障局 文件 舟山市财政局

舟医保发〔2021〕35号

舟山市医疗保障局 舟山市财政局关于 进一步完善医疗保障有关待遇政策的通知

各县（区）医疗保障局、财政局：

根据《浙江省医疗保障局浙江省财政厅关于印发〈浙江省贯彻落实国家医疗保障待遇清单制度三年行动实施方案（2021-2023年）〉和〈浙江省医疗保障待遇清单（2021版）〉的通知》（浙医保联发〔2021〕23号）和《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》（浙医保联发〔2021〕25号）精神，结合本

市实际，现就进一步完善全市医疗保障有关待遇政策事项通知如下：

一、提高医疗救助待遇水平。在定点医药机构发生的符合医疗救助支付范围的医疗费用，低保对象救助比例从70%提高到80%，低边对象救助比例从60%提高到70%。门诊和住院共用年度救助限额，合计年度救助限额提高到12万元。新认定的因病纳入特困、低保、低边的支出型困难人员，认定前6个月在定点医药机构发生的医保政策范围内医疗费用纳入医疗救助支付范围。

二、完善特殊病种门诊费用支付政策。在定点医药机构发生的医保政策范围内的特殊病种门诊年度累计医疗费用，职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险分别按市内三级医疗机构住院报销比例支付，不设起付标准，城乡居民基本医疗保险未成年人仍按60%比例支付。市外就诊发生的医疗费用个人先行自付办法按原规定执行。

三、提高生育医疗费用保障待遇。符合法律、法规规定生育的人员，在定点医疗机构发生的住院分娩医疗费用实行定额补助，生育时参加生育保险缴费连续满12个月人员，剖宫产补助金额提高到5000元，其他分娩补助提高到3500元；未享受生育保险待遇的职工基本医疗保险参保人员补助金额统一提高到2000元，城乡居民基本医疗保险参保人员补助金额统一提高到1500元；参加生育保险缴费连续满12个月的

男职工，其未就业配偶未享受生育医疗费用待遇的补助金额统一提高到 1500 元。

各项待遇调整时间从 2022 年 1 月 1 日起执行。



抄送：市、县（区）医保经办机构

舟山市医疗保障局办公室

2021年12月16日印发
