

疗保障救助，其他贫困群体逐步纳入医疗保障救助范围。

第二章 农村建档立卡贫困人口的认识与管理

第四条 加快信息化建设，推进基础数据的集中使用和互联互通，实现人社、民政、财政、卫计、扶贫等部门统一人员身份信息共享。

第五条 扶贫部门负责对农村建档立卡贫困人口的认识，并及时将新增和减少人员名单在共享系统中及时变更。新增人员资格待遇于次月起开始享受，减少人员的待遇资格自次月起取消。具有双重或多重属性的农村建档立卡贫困人口，享受多种医疗保障救助待遇的，按照就高原则享受医疗保障救助政策，不得重复享受。

第三章 医疗保障救助政策

第六条 提高基本医疗保险待遇水平

(一) 实施参保资助。农村建档立卡贫困人口参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分，由财政全额负担，所需经费纳入财政预算。

(二) 提高住院报销比例。农村建档立卡贫困人员在各级定点医院医疗机构住院医疗费起付线降低50%，县内定点医疗机构住院合规医疗费用报销比例为90%，非转诊住院合规医疗费用报销比