

山西省医疗保障局
山西省民政厅
山西省财政厅文件
山西省卫生健康委员会
山西省乡村振兴局

晋医保发〔2023〕7号

关于进一步健全完善防范化解因病返贫
致贫长效机制的通知

各市医保局、民政局、财政局、卫生健康委、乡村振兴局：

为深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于巩固拓展脱贫攻坚成果重要指示批示精神，坚决守牢不发生规模性返贫的底线，全面巩固“基本医疗有保障”成果，根据国家医保局办公室等五部门《关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善

防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》(医保办发[2022]21号)要求,结合我省实际,现就做好有关工作通知如下:

一、确保应保尽保,守牢不发生规模性返贫底线

确保特困人员、低保对象、返贫致贫人口、防止返贫监测对象(包括脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口)等农村低收入人口和脱贫人口应保尽保,是落实好过渡期医保综合帮扶责任的基本要求,也是筑牢防止因病规模性返贫防线的首要任务。各市要牢固树立底线思维,做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作,协同开展常态化监测帮扶,确保两类人员参保率稳定在 99% 以上,实现参保动态全覆盖。

各地要按照《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》(晋医保发[2021]17 号)确定的资助标准,做好分类资助参保工作,确保应资尽资。2023 年 5 月—2025 年,纳入乡村振兴部门监测范围的因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难对象(简称突发严重困难人口),参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分按每人每年 280 元的标准定额资助。资助参保所需资金由医疗救助基金负担。

强化市县乡党委、政府主体责任和行业主管部门工作责任,健全跨部门、多层次的信息共享和交换机制,推进全民参保计划落地落实。市县医疗保障部门要会同同级民政、乡村振兴等部门,

分类建立健全农村低收入人口和脱贫人口参保台账,确保应参尽参。通过专项调度、动态监测、定期通报参保情况,提升参保管理精细化水平,整体提高全民参保质量。做好动态新增农村低收入人口参保服务,重点加强疑似未参保人员核查,着力解决农村低收入人口中外出务工或流动人口漏保、脱保、断保问题。对参保率未达到 99% 的市,省医保局将采取点对点督导、不定期通报等方式,压实参保责任,切实巩固应保尽保成果。

加强医疗救助资助与其他渠道资助政策衔接。鼓励工会、妇联、残联、共青团、工商联、企业和各类慈善机构、社会组织通过捐赠、捐款等方式资助受灾群众、有困难的农村低收入人口和脱贫人口参保缴费。鼓励有条件的村(社区)将参保资助纳入集体经济收入或扶贫项目资产收益支出的使用范围。做好资助参保资金保障,确保集中缴费期结束前各项资助参保资金足额拨付到位。

二、确保应享尽享,抓好各项医保帮扶政策落实

强化基本医保普惠、大病保险倾斜、医疗救助托底三重制度综合保障,重点做好农村低收入人口等困难群体的医疗救助托底保障工作。加强农村低收入人口待遇享受情况调度监测,做好动态新增人员待遇给付,确保医保帮扶政策应享尽享。

确保各项待遇及时落实。对防止返贫监测对象、低保边缘家庭成员等享受医疗救助待遇起付标准为全省上年度居民人均可支配收入一定比例的,在统计部门未公布相关数据前,可按上一

年度的起付标准给予救助。

三、健全完善防范化解因病返贫致贫监测预警机制

认真贯彻落实《关于健全防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》(晋医保发〔2022〕9号),依托全国统一的医保信息平台,健全因病返贫致贫风险人群的主动发现、动态监测、信息共享、精准帮扶机制。重点做好农村低收入人口和脱贫人口中高额医疗费用负担患者监测预警,将监测人群个人年度累计负担医疗费用超过0.6万元的,纳入医保因病返贫监测范围;其他参保居民个人年度累计负担医疗费用超过2万元的,纳入医保因病致贫监测范围。对纳入监测预警范围的高额医疗费用负担患者,动态跟踪医疗保障待遇享受、个人费用负担、医疗服务利用等情况。加强与低收入人口监测平台、防止返贫监测信息平台的信息共享,按月及时推送高额医疗费用负担患者信息,将民政和乡村振兴部门核查认定后符合救助条件的人员及时纳入医疗救助范围。

市、县要建立跨部门的因病返贫致贫风险排查机制,定期研判参保、资助参保、三重制度保障、大病专项救治等方面的风险点,协同做好风险处置。要将排查发现的问题一体纳入巩固脱贫成果后评估反馈问题整改,确保风险及时预警、问题限时清零。

四、常态化做好监测预警人员综合帮扶

按照“缺什么补什么”的原则,对符合救助条件的高额医疗费用负担患者统筹实施三重制度综合保障。做好防止返贫监测对象

医疗救助工作,依据其困难身份类别,精准实施分类救助。坚持尽力而为、量力而行,对规范转诊且在省域内就医的负担较重的救助对象,统筹加大倾斜力度,着力减轻政策范围内费用负担。具有多重救助对象身份的,待遇就高不就低,避免重复救助。

对经三重制度保障后医疗费用负担仍较重的监测预警对象,各地医保部门要及时将患者费用负担信息反馈同级防止返贫监测大数据平台,联动实施综合帮扶。对有劳动能力的,优先落实劳动就业、产业增收等开发式帮扶政策,多渠道增加家庭收入。对因病丧失劳动能力的,按规定给予基本生活救助或临时救助,综合运用商业保险、慈善帮扶、爱心捐助等帮扶措施,保障其基本生活。瞄准减轻防止返贫监测对象和脱贫人口基本医疗保障目录外等费用负担,进一步优化乡村振兴部门实施的防止返贫保障性政策举措。

优化农村医疗保障经办服务,依托乡村基层干部和社会力量,延伸服务网络,促进服务下沉。适应群众医保服务需求和疫情防控需要,探索实行容缺受理和事后补交材料,做好受疫情影响群众医疗费用事后补报和跨省异地就医费用直接结算。坚持公立医疗机构公益属性,发挥医疗服务价格杠杆作用,协同提高农村医疗卫生服务质量,引导农村低收入人口合理就医。巩固市域内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”结算服务。低保对象、特困人员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象直接纳入“一站式”结

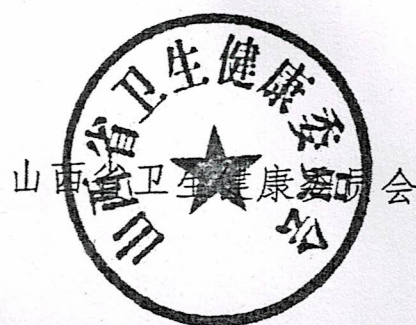
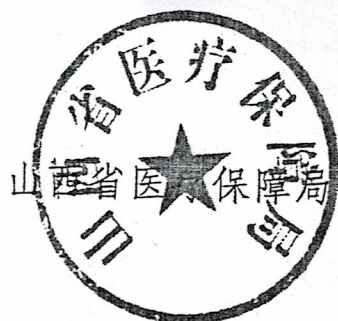
算,对已在医保信息系统标识的低保边缘家庭成员,有条件的市也可纳入“一站式”结算。依申请救助或因其他原因未“一站式”直接结算的,要缩短手工报销的周期,尽快办理报销手续,减轻困难群众就医的资金垫付负担。

五、强化部门工作协同和信息共享

要健全工作机制,强化部门协同,层层压实责任,形成工作合力。医保部门要抓实抓细过渡期医保帮扶政策落实,做好参保信息核查、高额医疗费用负担患者信息推送和医疗保障政策落实情况共享,协同实施综合帮扶。民政、乡村振兴部门负责做好相关农村低收入人口、低保边缘家庭成员和脱贫人口身份认定和信息共享。财政部门要做好资金投入保障,及时拨付医疗救助补助资金,协同做好超常规保障措施资金并转,会同医保部门统筹提高医疗救助基金使用效率。卫生健康部门要做好防止返贫监测对象患病情况动态监测,强化医疗机构行业管理,组织做好分类救治。各相关部门要及时汇总研判因病返贫致贫风险,根据职能落实相应帮扶措施。

要发挥好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接考核评估导向作用,合理设计相关考核指标,做好后评估反馈问题整改,扎实巩固好医保脱贫成果。在确保数据安全的基础上,加强部门间数据信息共享共用,减轻基层工作负担,避免层层加码、多头重复调度。加大政策宣传,为巩固拓展医保脱贫攻坚成果同乡村

振兴有效衔接营造良好舆论氛围。各市医保部门要将推进防范化解因病返贫致贫长效机制进展情况及时反馈省医保局。



(此件主动公开)