

白 银 市 医 疗 保 障 局
白 银 市 民 政 局
白 银 市 财 政 局
白银市卫生健康委员会文件
国家税务总局白银市税务局
中国银保监会白银监管分局
白 银 市 乡 村 振 兴 局

市医保发〔2021〕47号

关于印发《白银市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》的通知

各县区医保局、民政局、财政局、卫生健康局、乡村振兴局，国家税务总局各县区税务局：

为全面做好我市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，有效衔接乡村振兴战略相关工作，根据中共白银市委、白银市人民政府

府《白银市实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施方案》（市委发〔2021〕10号）和省医保局、民政厅、财政厅、卫生健康委、国家税务总局甘肃省税务局、银保监会甘肃监管局、乡村振兴局《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》（甘医保发〔2021〕54号）及省医保局《关于有关政策执行时间延后的通知》（甘医保函〔2021〕182号）工作要求，市医保局会同市民政局、市财政局、市卫生健康委、国家税务总局白银市税务局、市银保监局、市乡村振兴局，制定了《白银市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》，现印发你们，请认真贯彻执行。



国家税务总局白银市税务局



中国银保监会白银监管分局



白银市乡村振兴局
2021年7月8日



(公开属性：主动公开)

白银市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果 有效衔接乡村振兴战略实施方案

为全面巩固拓展我市医疗保障脱贫攻坚成果，实现与乡村振兴战略的有效衔接，根据中共白银市委、白银市人民政府《白银市实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施方案》（市委发〔2021〕10号），省医保局、民政厅、财政厅、卫生健康委、国家税务总局甘肃省税务局、银保监会甘肃监管局、乡村振兴局《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》（甘医保发〔2021〕54号），制定本实施方案。

一、总体要求

深入贯彻落实习近平总书记关于巩固拓展脱贫攻坚成果的重要指示精神，按照市委、市政府安排部署和省医保局工作要求，坚持以人民为中心，通过优化调整医保扶贫政策，健全防范化解因病返贫致贫长效机制，逐步实现由集中力量脱贫攻坚向健全多层次医疗保障体系，统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。坚持问题导向、目标导向，围绕解决农村居民最关心、最直接、最现实的医疗保障问题，在坚持医保制度普惠性保障功能的同时，增强对困难群众基础性、兜底性保障。坚持尽力而为、量力而行，既要夯实基本保障制度基础，防止泛福利化倾向，又要坚决守住不发生规模性返贫的底线；既要统筹确定城乡医疗保障标准，又要实事求是考虑农村居民医疗保障需求，助力乡村振兴战略全面推

进；既要不断完善三重制度综合保障政策，又要提升医疗保障公共管理服务水平，不断增强农村参保群众获得感、幸福感、安全感。

二、巩固农村低收入人口参保覆盖面

农村低收入人口主要包括：民政部门认定的特困人员、孤儿（包括事实无人抚养儿童，下同）、低保对象；乡村振兴部门认定的返贫致贫人口、易返贫致贫人口以及因病因灾因意外等刚性支出较大导致基本生活严重困难户。

（一）积极动员参保缴费

1. 各县区医保、税务部门要充分认识参保动员工作对于防范返贫致贫风险的重要意义，巩固扩大基本医保参保覆盖面，切实发挥乡、村两级基层组织作用，落实参保动员责任，重点加强农村低收入人口和脱贫人口参保动员工作。对已实现稳定就业的脱贫人口，引导其依法依规参加职工基本医疗保险。

2. 对纳入资助参保范围且核准身份信息的特困人员（孤儿）、低保对象、返贫致贫人口、易返贫致贫人口要确保动态纳入基本医疗保险覆盖范围，实时办理参保缴费手续。

3. 做好农村低收入人口参保和关系转移接续工作，跨区域参保关系转移接续以及非因个人原因停保断保的，参保缴费后按规定享受待遇。

（二）分类实施参保资助

对农村低收入人口参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分实施全省统一的分类资助政策。

1. 特困人员（孤儿）给予全额资助；

2. 低保对象给予定额资助。其中，农村一、二类低保资助标准为 220 元，三、四类低保资助标准为 160 元；

3. 乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，过渡期内实施定额资助政策，资助标准为 160 元；

4. 符合条件的监测对象（乡村振兴部门认定的易返贫致贫人口），过渡期内可根据实际，享受一定期限的定额资助政策，2021 年资助标准为 100 元；

5. 脱贫人口 2021 年继续给予定额资助，资助标准为 100 元，2022 年至 2025 年逐年下调。

具有多重身份的资助对象，按照就高不就低原则给予资助。

三、优化完善保障政策

合理确定农村低收入人口医疗保障待遇水平，优化完善基本医保、大病保险、医疗救助三重制度梯次减负保障政策，有效衔接实施乡村振兴战略。在过渡期内分阶段、分对象、分类别调整脱贫攻坚期超常规保障措施，严格落实农村低收入人口各项保障政策。

（一）增强基本医保公平普惠保障功能

基本医保实施公平普惠保障政策，巩固待遇保障水平。取消“建档立卡贫困人口政策范围内住院医疗费用基本医疗保险报销比例较普通参保居民提高 5 个百分点，所需资金统一由省级财政予以拨付”政策。开展城乡居民基本医疗保险缴费年限与待遇享受挂钩试点，对参加我市城乡居民基本医疗保险的人员，按照连续参保缴费年限分梯次提高医疗保障待遇水平。补

齐门诊保障短板，规范门诊慢特病保障政策，开展深化高血压、糖尿病（简称“两病”）门诊用药保障和健康管理专项行动，确保“两病”患者用药保障和健康管理全覆盖。

（二）提高大病保险保障能力

对参保的特困人员（孤儿）、低保对象、返贫致贫人口实施大病保险倾斜保障政策：对其住院及门诊慢性特殊疾病医疗费用按现行基本医保政策报销后，政策范围内个人自付医疗费用实施大病保险起付线降低 50%、分段报销比例提高 5 个百分点政策，其他城乡居民实施大病保险普惠性待遇政策。

（三）夯实医疗救助托底保障

1. 医疗救助门诊和住院救助共用年度救助限额，年度救助限额暂按现行政策执行。在年度救助限额内，对医疗救助对象政策范围内住院及门诊慢性特殊疾病医疗费用经基本医保、大病保险报销后的个人自付部分，实施分类救助。根据身份类别，及时启动救助程序。

（1）特困人员（孤儿）医疗救助比例为 100%；

（2）一、二类低保对象医疗救助比例为 75%，三、四类低保对象和返贫致贫人口救助比例为 70%；

（3）纳入乡村振兴部门防止返贫致贫监测范围的易返贫致贫人口救助比例为 60%；

（4）对不属于特困人员（孤儿）、低保对象、返贫致贫人口、易返贫致贫人口的脱贫人口，医疗救助比例实行政策渐退，过渡期内逐步转为按规定享受基本医保、大病保险普惠性待遇。其中，2021 年 8 月 1 日至 12 月 31 日医疗救助比例为

60%，2022年至2025年医疗救助比例逐年下调。

具有多重身份的医疗救助对象，按照就高不就低原则实施救助。

2. 在参保地定点医疗机构就医或规范转诊且在省域内就医的医疗救助对象，经三重制度支付后政策范围内个人自付医疗费用超过6000元以上部分，按照30%给予二次救助，二次救助不计入年度救助限额。

3. 重点加大医疗救助资金投入，倾斜支持国家乡村振兴重点帮扶县。

四、推进建立长效机制

（一）建立健全防止因病返贫致贫动态监测和帮扶机制。各县区要按照市脱贫攻坚领导小组《关于印发〈白银市建立健全防止返贫致贫长效机制的实施方案〉的通知》（市脱贫领发〔2020〕21号）要求，做好因病返贫、因病致贫风险监测，建立健全防范化解因病返贫致贫的主动发现机制、动态监测机制、信息共享机制、精准帮扶机制。医保部门从民政部门获取特困人员（孤儿）、低保对象信息以及从乡村振兴部门防止返贫致贫监测平台中提取易返贫致贫人口和因病因灾因意外事故等刚性支出较大导致基本生活出现严重困难户信息作为重点监测范围，及时向民政、乡村振兴部门推送监测预警信息，积极配合做好纳入监测范围对象情况核查和帮扶工作。

（二）建立依申请救助机制。积极建立依申请救助机制，将因病因灾因意外等刚性支出较大导致基本生活出现严重困难户纳入医疗救助范围，对其政策范围内医疗费用经基本医

保、大病保险支付后的个人自付费用按规定予以救助，防止因病返贫致贫。各县区要加强动态监测，及时预警，跟进落实帮扶措施。健全引导社会力量参与减贫机制，鼓励商业健康保险和医疗互助发展，不断壮大慈善救助，形成对基本医保的有益补充。

五、优化提升管理服务

（一）提升农村地区经办管理服务能力。推进构建全市统一的医疗保障经办管理体系，重点加强农村地区医保经办能力建设，大力推进服务下沉。实现参保人员市域内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务。基本实现异地就医备案线上办理，稳步推进门诊费用跨市（州）、跨省直接结算工作。

（二）综合施策合力降低看病就医成本。推动药品招标采购工作制度化、常态化，确保国家组织高值医用耗材集中采购落地。按照全省统一要求及时动态调整医保药品和耗材目录。创新完善医保协议管理，持续推进支付方式改革，配合卫生健康部门规范诊疗管理。在原医保基金预付政策的基础上，落实集中带量采购药品周转金等制度，缓解其资金压力。强化医疗服务质量管理，对农村低收入人口优先选择基本医保目录内安全有效、经济适宜的诊疗技术和药品、耗材，严格控制基本医保目录外费用和不合理医疗费用发生。

（三）引导实施合理诊疗促进有序就医。继续保持基金监管高压态势，建立和完善医保智能监管子系统，完善举报奖励机制，切实履行监管责任，加大对诱导住院、虚假医疗、挂床住院等行为打击力度。规范医疗服务行为，引导居民有序合理

就医。全面落实异地就医就医地管理责任，优化异地就医结算管理服务。建立健全医保基金监督检查、信用管理、综合监管等制度，积极开展跨区域医保管理协作协查工作。

（四）补齐农村医疗卫生服务供给短板。农村低收入人口在省域内按规定转诊并在定点医疗机构就医，住院起付线连续计算，执行参保地同等待遇政策。将符合条件的“互联网+”诊疗服务纳入医保支付范围，提高优质医疗服务可及性。加强基层医疗卫生机构能力建设，探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督考核。引导医疗卫生资源下沉，整体提升农村医疗卫生服务水平，促进城乡资源均衡配置。

六、强化工作保障

（一）加强组织领导，落实工作责任。各县区要进一步提高政治站位，充分认识巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的重要性和紧迫性，自觉将思想和行动统一到党中央、国务院决策部署和省市工作要求上来。进一步强化市县抓落实、乡村抓具体的工作机制，统筹做好工作力量、组织保障、制度资源等方面的有效衔接，按照方案要求落实工作责任，周密组织实施，及时研究解决问题，确保农村低收入人口医疗保障政策精准落地，取得实效。

（二）加强部门协同，凝聚工作合力。市县各部门要加强协同配合，共同做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果与乡村振兴战略有效衔接。医保部门负责统筹推进巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的制度、机制建设，抓好政策落实。民政、乡村振兴等部门负责做好相应农村低收入人口身

份认定和信息共享。财政部门负责做好资金投入保障。卫生健康部门做好基层医疗卫生服务能力建设和医疗机构行业管理。税务部门协同做好费款征收工作。银保监部门规范商业健康保险发展。

（三）加强运行监测，做好风险预警。加强脱贫人口医保帮扶政策落实和待遇享受情况监测，各县区要做好与农村低收入人口数据库的信息比对和信息共享，健全农村低收入人口医保综合保障信息台账，加强信息动态管理，及时跟踪政策落实、待遇享受情况，做好因病返贫致贫风险预警和相关政策的督导落实。

（四）加强政策宣传，营造舆论氛围。各县区要紧密围绕巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴开展宣传工作，加强政策解读，着力于向农村群众讲清参保、资助、待遇享受等关键内容，做好宣传引导，营造良好舆论氛围。贯彻落实情况要向市医保局反馈，遇到重大问题及时报告。

本方案自 2021 年 8 月 1 日起施行，原有文件中与本方案不一致的，以本方案规定为准。

白银市医疗保障局办公室

2021 年 7 月 8 日印发
