

源医保发〔2020〕8号

**淄博市医疗保障局沂源分局
关于印发《2020年沂源县医保脱贫决战决胜
攻坚年活动实施方案》的通知**

分局各科室，医保中心各科室：

为确保2020年按时高质量打赢医保脱贫攻坚战，根据市医保局《关于印发〈2020年淄博市医保脱贫决战决胜攻坚年活动实施方案〉的通知》（淄医保发〔2020〕27号），结合我县实际，制定《2020年沂源县医保脱贫决战决胜攻坚年活动实施方案》。现印发给你们，请认真抓好落实。

淄博市医疗保障局沂源分局

2020年4月8日

2020年沂源县医保脱贫决战决胜攻坚年 活动实施方案

今年是全面建成小康社会的收官之年，也是脱贫攻坚决战决胜之年，根据中央决战决胜脱贫攻坚座谈会精神，按照省、市、县部署要求，努力克服新冠肺炎疫情影响，强化举措、狠抓落实，集中力量打赢医保脱贫攻坚战，确保全面如期完成医保扶贫目标任务，经研究确定2020年为“全县医保脱贫决战决胜攻坚年”，制定以下实施方案：

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，认真贯彻落实习近平总书记关于统筹推进疫情防控和经济社会发展、决战决胜脱贫攻坚工作的重要讲话精神，以《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》为统领，坚持“兜底线、织密网、建机制”，筑牢基本医保、大病保险和医疗救助“三项制度”医疗保障防线，坚持问题导向、目标导向和结果导向，扎实推进医保扶贫各项工作，确保如期圆满完成医保扶贫攻坚任务，努力构建防范因病致贫返贫的长效机制。

二、工作目标

根据党中央、国务院决策部署，按照省、市、县部署要求，坚决打赢医保脱贫攻坚战，全面完成医保扶贫收官目标任务。实现“六确保”，即：确保四类贫困人口参保全覆盖；确保制定的医保扶贫政策能够防止人民群众因病致贫返贫；确保医保

扶贫政策落到每一个人身上；确保报销和医疗救助及时兑现；确保贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助、医疗机构减免、医疗商业补充保险（特惠保）、重特大疾病再救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”；确保脱贫不脱政策、不脱责任，防止因病致贫返贫的反复性。

三、工作措施

（一）聚焦摸清底数，确保医保扶贫对象应保尽保。将县扶贫办明确的 34079 名脱贫享受政策人员和 1005 名即时帮扶人员纳入医保扶贫范围，按照国标、省标、市标分别进行标注，作为国家、省、市各级考核依据。将城乡低保对象和特困人员进行分类管理，做好备注工作。形成具体到人、信息完备的医保扶贫对象信息库。对未参保人员进行逐一核实、逐一销号，确保不漏一人，实现精准覆盖。

（二）聚焦三项制度，精准落实医保扶贫政策。一是全面落实人员分类参保补贴政策。落实居民基本医保参保补贴政策，确保补贴资金及时、足额到位。二是严格落实大病保险倾斜政策。医保扶贫对象大病保险起付线降至 5000 元，取消封顶线。对个人负担的合规医疗费用，经基本医保报销后，达到 5000 元以上的部分给予补偿：5000 元以上、10 万元以下的部分给予 65%补偿；10 万元及以上、30 万元以下的部分给予 75%补偿；30 万及以上的部分给予 85%补偿。贫困人口使用大病保险特药不设起付线，报销比例为 60%，封顶线为 20 万元。三是强化重特大疾病救助工作。对低保对象、特困人员经基本医保、大病保险报销后个人负担的政策范围内住院费用，不设救助起付线，

给予不低于 80%的救助，救助限额不低于 2 万元。低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象、扶贫建档立卡贫困人口纳入统筹住院医疗费用经报销后的个人负担部分达到 1 万元（含）以上，按照 40%给予救助，年救助封顶线 1 万元。因病致贫家庭重病患者，纳入统筹住院医疗费用经报销后的个人负担部分达到 3 万元（含）以上，按照 20%给予救助，年救助封顶线 1 万元。四是落实好再救助制度。对贫困人口一个医疗年度政策范围内住院医疗费用，经基本医保、大病保险、医疗救助、医疗机构减免、医疗商业补充保险“五重保障”报销后剩余个人承担的部分，超过 5000 元以上的部分按照 70%的比例给予再救助，年度累计救助限额不超过 2 万元。五是落实好门诊慢性病政策。患有慢性病的医保扶贫对象，可以申请办理门诊慢性病。符合我市规定病种的，随时申报、及时办结；其他病种随时申报、每季度至少审核办理一次，办结后次日享受待遇。六是严格落实疫情防控期间困难群众医疗保障政策。对疫情防控期间基本生活陷入困境的家庭及个人和农村孤寡老人、重病重残人员、重度精神障碍患者、困难儿童、留守儿童、社会散居孤儿、事实无人抚养儿童和其他重点困境儿童等特殊困难群众及时纳入临时医保扶贫范围，建立专门台账，按医保扶贫对象标准落实各项倾斜政策。

（三）聚焦动态管理，加强信息化建设。建立与扶贫部门、民政部门的信息交流长效机制，尤其是做好即时帮扶人员、新进低保对象和特困人员的信息共享，实现医保扶贫对象实时在线变更、动态监测，确保扶贫对象全面、及时纳入，确保新增

人员及时参保、脱贫脱政策人员及时销号。

（四）聚焦优化服务，提升精细化管理水平。实施流程再造。针对医疗救助与医疗保险不同的结算性质和特点，优化支付结算程序，减轻贫困人口就医垫资压力和跑腿负担；加强门诊慢性病管理。通过与医疗机构结算数据比对，及时将医保扶贫对象中慢性病患者纳入门诊慢性病管理，做好医保报销和药品供应保障工作；针对医保扶贫对象中失能人员、慢性病群体及60岁以上老人，通过网络、电话、掌上服务等手段，积极推进建立集处方流转共享、复诊检查、咨询服务、帮办代办、送药上门、线上医保支付于一体的“互联网+医药服务”模式，满足群众便捷就医购药需求。

（五）聚焦医疗救助托底保障，加大财政投入力度。按照《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国务院扶贫办关于坚决完成医疗保障脱贫攻坚硬任务的指导意见》要求，2020年底前，我县医保扶贫工作要平稳过渡到基本医保、大病保险和医疗救助三重保障框架内。为切实做好医保扶贫工作，解决困难群众医疗费用负担重的问题，避免出现因病致贫返贫，需要进一步发挥医疗救助托底保障作用。

四、工作要求

（一）加强组织领导。根据习近平总书记关于统筹推进疫情防控和社会经济发展、决战决胜脱贫攻坚工作的重要讲话精神，按照省、市、县部署要求，为确保2020年按时高质量打赢脱贫攻坚战，全面如期完成医保扶贫目标任务，实行“一把手工程”，主要领导要靠前指挥、亲自部署、亲自推动、亲自

抓落实，针对医保扶贫任务重的重点村实行督导责任制，明确任务、压实责任，以点带面，全面推进医保扶贫工作任务落实。

（二）加强督查考核和问题整改。积极开展自查自纠、专题督查、专项审计、第三方评估调查等工作，对照《淄博市打赢医疗保障扶贫攻坚战三年行动实施方案（2018-2020年）》和市局确定的任务目标，认真梳理、查缺补漏，严查政策不落实、起付线设置过高导致政策形同虚设、个人零缴费零自付、突破基本医保目录范围、一站式结算服务不到位、资金使用不规范、利用医保扶贫对象倾斜政策的欺诈骗保等问题，深入开展医保扶贫领域腐败和作风问题专项治理，及时发现医保扶贫工作中存在的薄弱环节，加强整改，即知即改，力戒形式主义、官僚主义，确保医保扶贫成果经得起历史检验。

（三）加强医保扶贫政策宣传。要将医保扶贫宣传明白纸逐人逐户发放，实现宣传全覆盖。要善于发现典型、宣传典型，运用先进典型的示范作用宣传医保扶贫成效，弘扬正能量、唱响主旋律。

（四）加强舆情处置和信访工作。合理引导待遇预期，加强对负面舆情的处置。积极协调解决医保扶贫对象遇到的困难和问题，做好解释和疏导工作。

附件：淄博市医疗保障局沂源分局医保脱贫领导小组名单

淄博市医疗保障局沂源分局

2020年4月8日

附件

淄博市医疗保障局沂源分局医保脱贫 领导小组名单

组 长：	黄军红	沂源分局党总支部书记、局长
副组长：	杜明德	沂源分局党总支委员、副局长
	齐岭山	沂源分局党总支委员、医保中心主任
成 员：	许曰军	医保中心副主任
	孙洪江	医保中心副主任、慢性病管理科科长
	张明虎	住院管理科科长
	高明祥	稽核科科长
	任相云	个人账户科科长
	李 静	征缴科科长
	尚 英	财务科科长
	孔 阳	门诊统筹科科长

领导小组设办公室，杜明德同志为办公室主任，孔阳同志为办公室副主任。