

威海市医疗保障局

威海市民政局

威海市财政局

威海市卫生健康委员会

威海市乡村振兴局

国家税务总局威海市税务局

中国银行保险监督管理委员会威海监管分局

文件

威医保发〔2022〕13号

关于做好医疗保障巩固拓展脱贫攻坚成果 同乡村振兴有效衔接工作的通知

各区市医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康局、乡村振兴局、税务局，国家级开发区科技创新局、社会工作部、财政局、卫生健康管理办公室、税务局，南海新区党群与人力资源部、公共服务局、财政局，威海银保监分局各监管组：

为贯彻落实好山东省医疗保障局、民政厅等7部门《关于

巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策》（鲁医保发〔2021〕56号）要求及省医保局《关于<关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策>说明》（鲁医保函〔2021〕94号）的部署，推动医疗保障脱贫攻坚工作由集中支持向常态化保障平稳过渡，现结合实际，就做好我市相关工作的有关问题通知如下：

一、明确医保政策帮扶对象范围

根据国家和省统一规定，将医保政策帮扶对象（以下简称“帮扶对象”）调整为低收入人口和乡村振兴部门认定的返贫致贫人口两类。其中低收入人口包括民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、支出型困难人口和乡村振兴部门认定的脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户等防止返贫监测帮扶对象。

二、统一医疗救助资助参保政策

（一）对帮扶对象参加居民基本医疗保险的个人缴费继续实行政府资助参保的政策。自2022年5月1日起，将资助参保对象调整为特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象和返贫致贫人口，根据帮扶对象的帮扶身份，由医疗救助资金进行分类资助：对特困人员按二档缴费标准给予资助；对低保对象按一档缴费标准给予资助；脱贫攻坚过渡期内，对低保边缘家庭成员及乡村振兴部门认定的防止返贫监测帮扶对象和返贫致贫人口，统一按一档缴费标准给予资助。

对不属于调整后帮扶对象范围的人员，不再享受资助参保政策。

帮扶对象自愿选择二档缴费的，应于每年集中缴费期内自行补足保费差额。帮扶对象年度内变更帮扶身份的，资助标准按年度内首次认定的帮扶身份的相应标准执行，不予调整。当年集中缴费期结束前纳入帮扶范围的帮扶对象，集中缴费期自行缴纳的我市居民医保费，予以退还，集中缴费期结束后新纳入的，已缴费的不予退还，未缴费的按规定予以资助。

（二）2022 年度的参保资助政策，按照“新人新办法，老人老办法”的原则执行。对 2022 年 5 月 1 日前确定的既往资助对象缴纳 2022 年度居民基本医保费，统一按一档缴费标准予以资助，其中已自行缴费的予以退还；对 5 月 1 日后新纳入的帮扶对象，按调整后的资助政策执行。自 2023 年 1 月 1 日起，所有帮扶对象全部执行分类资助政策。

三、调整帮扶对象医保待遇政策

自 2022 年 1 月 1 日起，对脱贫享受政策人员取消医疗机构门诊费用“两免两减半”和住院费用按比例减免等政策，不再实施扶贫特惠保险。同时自 2022 年 5 月 1 日起对帮扶对象的基本医疗保险、居民大病保险和医疗救助等政策和措施予以调整完善：

（一）基本医疗保险政策。帮扶对象享受的医保待遇不设待遇等待期。免除帮扶对象在省域内异地就医的个人首先自付比例。

（二）居民大病保险倾斜政策。居民大病保险倾斜政策的保障对象调整为特困人员、低保对象和返贫致贫人口，其他帮扶对象不享受大病保险倾斜政策。倾斜政策的保障标准调整为：起付标准 9000 元，个人负担的合规医疗费用（含住院费用、居民特定门诊慢特病费用、高值药品费用）9000 元以上（含）、10 万元以下的部分给予 65% 补偿，10 万元以上（含）、20 万元以下的部分给予 70% 补偿，20 万元以上（含）、30 万元以下的部分给予 75% 补偿，30 万元（含）以上的部分给予 80% 补偿，不设定最高支付限额。特困人员、低保对象和返贫致贫人口使用居民大病保险单独补偿范围特药费用不设起付标准。

（三）医疗救助政策。完善统一规范的医疗救助制度，确保市域内救助对象、待遇标准、经办程序统一，逐步促进医疗救助基金与基本医疗保险基金的统筹层次相协调。医疗救助对象统一为所有帮扶对象，救助的费用范围为：救助对象在定点医疗机构发生的住院、门诊慢特病、高值药品费用，经基本医保、大病保险报销后需个人自付的合规医疗费用（不包含以下费用：1.医保目录中的乙类药品、医疗服务项目和设施、医用耗材个人首先自付费用。2.药品、医疗服务项目和设施、医用耗材超过医保支付标准部分的费用。3.医疗保险目录外由个人全额支付的药品、医疗服务项目和设施、医用耗材的费用）。根据帮扶对象的帮扶身份分类救助：

特困人员、低保对象和返贫致贫人口发生的纳入医疗救助

范围的医疗费用，不设起付标准，按 70%比例给予救助，年度累计救助限额 7 万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过 5000 元的部分按 70%的比例给予再救助，年度累计救助限额 2 万元。

脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象发生的纳入医疗救助范围的医疗费用，超过 3000 元的部分，按 50%的比例给予救助，年度累计救助限额 1 万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过 1 万元的部分按 70%的比例给予再救助，年度累计救助限额 1 万元。

支出型困难人口帮扶政策按国家、省有关要求执行。帮扶对象在省域内异地就医，执行其身份认定地所在统筹地区救助标准。

（四）发挥综合帮扶作用。鼓励帮扶对象参加“威你保”，持续优化“威你保”产品方案，探索在产品定价、赔付条件、保障范围等方面对帮扶对象适当倾斜。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，努力提升对帮扶对象的综合保障功能，减轻其就医负担。

四、提升经办管理服务水平

（一）健全完善防止返贫监测机制。严格落实市乡村振兴、卫健等部门相关要求，强化部门联动，建立健全主动发现、动

态监测、信息共享和精准帮扶，确保新认定的帮扶对象及时纳入帮扶范围。要做好国家医保局信息模块和 MAMS 系统的信息维护，加强部门间数据比对和信息共享，及时跟踪政策落实、待遇享受情况，做好返贫风险预警监测。建立依申请救助机制，将已参加基本医保且因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者纳入医疗救助范围，有效化解因病返贫致贫风险。

（二）加快推进经办服务便利化。深入推进“23451”系统集成式医保经办服务管理体系，推动医保服务向农村下沉，建立健全医保基层服务工作队制度，为帮扶对象提供主动服务。不断提升其就医报销的便捷度。创新“互联网+医保+医疗+医药”综合保障服务，优化慢性病延伸管理服务。加强基层医疗机构能力建设，引导医疗卫生资源下沉，持续提升基层医疗卫生服务水平。

（三）合力降低看病就医成本。加大药品集中带量采购工作制度化、常态化推进力度，深化医疗服务价格改革和医保支付方式改革，持续减轻帮扶对象的就医负担。加强医保基金监管，严厉打击欺诈骗保和违规使用医保和医疗救助基金的行为，规范医疗服务行为，引导居民有序合理就医。

五、狠抓落实

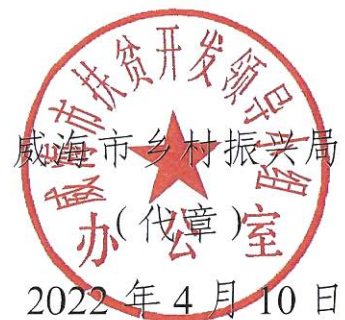
（一）精心组织。各区市和各有关部门要充分认识做好医

疗保障巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的重要意义，自觉将思想和行动统一到国家、省、市的要求部署上来，持续把其作为一项政治任务来抓，加强领导，强化力量，完善措施。要牢固树立“一盘棋”思想，加强部门协作，健全工作机制，增强工作合力，精心组织实施，确保各项政策有序衔接、落地落实。

（二）明确责任。医保部门负责统筹推进医保巩固拓展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帮扶对象身份认定、数据比对等，并加强与医保部门之间的信息共享，确保符合条件的帮扶对象及时享受医疗保障帮扶政策。财政部门负责做好医疗救助资金预算和拨付工作。卫生健康部门负责做好基层医疗卫生服务能力建设和医疗机构行业管理，落实政策规定帮扶对象先诊疗后付费和家庭医生签约服务措施。税务部门负责协同做好费款征收工作。银保监部门负责规范商业医疗保险发展。各有关部门要认真履行好各自职责，同时建立高效的协调机制，及时研究政策衔接和落实工作中的重大问题。

（三）强化引导。各级医保、乡村振兴、卫健部门清醒认清此次政策调整对脱贫工作带来的变化 and 影响，始终坚持正确舆论导向，通过深入走访、发放政策明白纸等形式，做好耐心细致的解释工作。要密切跟踪相关群体的反映，加强相关舆情

防控工作，及时发现和掌握苗头性、预警性信息，做好负面舆情处置，营造良好的舆论氛围。贯彻落实工作遇到的重大情况要及时向市级主管部门报告。



2022年4月10日

(此件依申请公开)