

九江市医疗保障局
九江市民政局
九江市财政局
九江市卫生健康委员会
国家税务总局九江市税务局
九江银保监分局
九江市乡村振兴局

九医保发〔2021〕14号

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工作的通知

各县（市、区）医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康委员会、税务局、银保监分局监管组、乡村振兴局：

根据《江西省医疗保障局 江西省民政局 江西省财政局 江西省卫生健康委 国家税务总局江西省税务局

江西银保监局 江西省乡村振兴局关于做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略工作的通知》(赣医保发〔2021〕14号)要求,经市人民政府同意,现就做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略工作通知如下。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神,聚焦“作示范、勇争先”目标定位和“五个推进”重要要求,坚持以人民为中心,在脱贫攻坚目标任务完成后5年过渡期内,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,逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。

坚持尽力而为、量力而行,既要做到应保尽保,又要防止泛福利化倾向,合理确定农村居民医疗保障标准。健全多层次医疗保障体系,夯实基本保障制度基础,完善三重制度综合保障政策,不断提升医疗保障公共管理服务水平,助力乡村振兴战略全面推进,不断增强农村参保群众获得感、幸福感、安全感。

二、完善农村低收入人口医疗保障政策

(一)明确农村低收入人口。

1、民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭人口、因病支出型困难家庭患者;

2、纳入乡村振兴局监测认定的返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、因病突发严重困难人口。

（二）优化调整居民基本医疗保险分类资助参保政策。

1、对特困人员给予全额资助；

2、对低保对象给予定额资助，资助标准为每人 320 元/年；

3、对返贫致贫人口、脱贫不稳定人口和边缘易致贫人口，在过渡期内给予定额资助，资助标准为每人 320 元/年，致贫风险消除后不再享受资助参保政策。

除上述人员外，其他农村低收入人口和稳定脱贫人口按标准退出，不再享受资助参保政策。

（三）优化调整医疗待遇政策。

1、巩固基本医疗保险保障功能。执行统一的居民基本医疗保险政策，恢复基本医保公平普惠功能。

全面推进城乡居民基本医疗保险门诊统筹工作，规范门诊特殊慢性病管理，优化高血压、糖尿病（简称“两病”）门诊用药保障机制，确保“两病”患者用药保障和健康管理全覆盖。

2、提高居民大病保险保障能力。巩固居民大病保险保障水平，大病保险起付线统一至九江市上一年度城乡居民人均可支配收入的 50%，政策范围内支付比例 60%，年度最高支付限额 25 万元。

对特困人员、低保对象和返贫致贫人口的居民大病

保险起付线降低 50%、报销比例提高 5 个百分点，并取消年度最高支付限额。

3、强化医疗救助托底保障。完善统一规范的医疗救助制度，明确救助费用范围，严格执行基本医保“三个目录”规定，按规定做好分类救助。

（1）在定点医疗机构住院发生的政策范围内医疗费用，经基本医疗保险、大病保险报销后的个人自付部分：

①对特困人员，按 100%予以救助，不设年度救助限额；

②对低保对象、返贫致贫人口，按 75%予以救助，年度最高支付限额 5 万元；

③对脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口和低保边缘家庭人口，年度累计超过九江市上一年度城乡居民人均可支配收入的 10%以上部分的个人自付费用按 60%予以救助，年度最高支付限额 3 万元；

④对因病突发严重困难人口、因病支出型困难家庭患者，年度累计超过九江市上一年度城乡居民人均可支配收入的 25%以上部分的个人自付费用按 50%予以救助，年度最高支付限额 2 万元。

（2）Ⅰ类门诊特殊慢性病患者的政策范围内医疗费用，经基本医疗保险、大病保险报销后的个人自付部分，对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，按其住院救助政策予以救助，与住院救助共用年度救助限额；

（3）Ⅱ类门诊特殊慢性病者年度最高支付限额以

上的政策范围内个人自付部分，对特困人员、低保对象和返贫致贫人口的按其住院救助政策予以救助，与住院救助共用年度救助限额。

脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、低保边缘家庭人口、因病支出型困难家庭患者、因病突发严重困难人口的致贫风险消除后不再享受医疗救助待遇。

（4）根据《中共江西省委 江西省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（赣发〔2021〕2号）要求，对特困人员医疗费用经基本医疗保险、大病保险和医疗救助三重制度及其他保障措施支付后剩余部分由当地财政兜底解决。

（5）对经基本医疗保险、大病保险和医疗救助三重制度支付后政策范围内个人自付费用仍然较重的，在本通知中医疗救助政策实行一年后，根据医疗救助基金运行情况 and 支撑能力，研究制定基本医疗保险“三个目录”范围内且超出医疗救助限额之上费用的倾斜救助政策。

三、落实农村低收入人口医疗保障待遇

（四）确保农村低收入人口应保尽保。

广泛发动乡镇、村（社区）、驻村等基层干部，加大政策宣传力度，重点做好参保动员工作，健全农村低收入人口参保台账，确保符合资助参保条件的人员纳入居民基本医疗保险覆盖范围。

1、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、做好农村低收入人口参保和关系转移接续工作，符合资助参保条件的人员，不设待遇享受等待期，确保待遇接续享受；

3、跨区域参保关系转移接续以及非因个人原因停保断保的，不设待遇享受等待期，确保待遇接续享受。

（五）夯实三重制度综合保障能力。

坚决防范福利主义，严禁超越发展阶段、超出承受能力设定待遇保障标准。全面清理存量过度保障政策，取消不可持续的过度保障措施，杜绝新增待遇加码政策。

各县（市、区）之前实施的重大疾病医疗补充保险和政府兜底性报销资金要转到医疗救助基金，用于弥补医疗救助资金不足，巩固提高医疗救助水平，实现应救尽救，确保政策有效衔接、待遇平稳过渡、制度可持续。

（六）做好因病返贫致贫风险监测，建立防范化解因病返贫致贫长效机制。

1、对脱贫人口中个人年度累计自负医疗费用超过上年公布的全省农村人均可支配收入 50%的，进行因病返贫监测；

2、对农村居民中个人年度累计自负医疗费用超过上年公布的全省农村人均可支配收入的，进行因病致贫监测。

相关部门协同做好监测信息推送，做好风险处置，对监测对象依申请进行医疗救助。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，形成对基本医疗保障的有益补充。

四、全面提升农村医疗保障和健康管理水平

（七）提升农村医疗卫生服务管理能力。

1、全面实现市域内基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”服务；

2、逐步建立参保人在本统筹地区“互联网+”医疗服务定点医疗机构复诊并开具处方发生的诊察费和药品费的医保报销制度；

3、做好药品医用耗材集中采购、医保目录动态调整、支付方式改革。引导医疗卫生资源下沉，强化医疗服务质量管理，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，严控不合理医疗费用发生。

（八）引导合理诊疗降低就医成本。

1、卫生健康部门要严格落实分级诊疗制度，遵循县域内首诊、逐级转诊的原则，引导农村低收入人口在九江市域内定点医疗机构就诊，就诊率不低于90%。在省域内定点医疗机构，农村低收入人口政策范围外（目录外）医疗费用（三个目录内超限价以上部分费用和三个目录外费用）占医疗总费用比例不超过10%，超出部分由就医的定点医疗机构自行承担；

2、对未按规定办理转诊转院手续、不在指定医疗机构就医的，不享受大病保险倾斜政策、医疗救助等倾斜待遇；

3、对按规定转诊转院就医的，省域内住院起付线连

续计算，享受相应倾斜待遇。

五、组织实施

（九）加强组织领导。

自觉将思想和行动统一到党中央、国务院关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的总体部署上来。市、县(市、区)建立由医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康委员会、税务局、银保监分局、乡村振兴局参加的议事协调工作机制，研究解决政策衔接过渡中的重大问题。建立健全市、县、乡抓落实的工作机制，强化工作力量、组织保障、制度资源等方面的统筹衔接。

（十）加强部门协同。

医保部门负责统筹推进巩固拓展医保脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗保障制度、机制建设，抓好政策落实；民政部门负责做好特困人员、低保对象、低保边缘家庭人口、因病支出型困难家庭患者的身份认定和信息即时推送共享，鼓励和引导社会慈善力量对医疗费用负担过大的农村低收入人口进行救助；乡村振兴部门负责做好返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、因病突发严重困难人口的身份认定和信息即时推送共享；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，严控政策范围外医疗费用占比；税务部门做好医疗保险费征收工作，实现农村低收入人口应保尽保；银保监分局（监管组）规范商业健康保险发展。

（十一）加强运行监管。

做好农村低收入人口数据库的信息比对和信息即时推送共享，健全农村低收入人口医保综合保障信息台账，加强动态管理；加强农村居民、脱贫人口中个人年度累计自负医疗费用监测，做好因病返贫、因病致贫的风险预警和相关政策的督导落实；继续保持基金监管高压态势，加大打击欺诈骗保力度。

六、自 2022 年 1 月 1 日起，农村低收入人口医疗保障待遇按本文件要求执行。

同一对象多重身份，待遇不叠加享受，按身份中的最高待遇执行。

之前凡与本文件规定不一致的政策，按照本文件执行。各地相关部门要加强政策解读，做好宣传引导，营造良好舆论氛围。贯彻落实情况要向有关部门反馈，重大问题要及时报告。

(此页无正文)



2021年11月29日