

广西壮族自治区医疗保障局
广西壮族自治区民政厅
广西壮族自治区财政厅
广西壮族自治区卫生健康委员会 文件
广西壮族自治区乡村振兴局
中国银行保险监督管理委员会广西监管局
国家税务总局广西壮族自治区税务局

桂医保规〔2021〕3号

广西壮族自治区医疗保障局等7部门关于印发 广西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

各市、县（市、区）医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康委（局）、乡村振兴局，银保监分局、税务局：

《广西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》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。



广西壮族自治区医疗保障局



广西壮族自治区民政厅



广西壮族自治区财政厅



广西壮族自治区卫生健康委员会



广西壮族自治区乡村振兴局



中国银行保险监督管理委员会广西监管局



国家税务总局广西壮族自治区税务局

2021年7月29日

广西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

为贯彻落实《国家医保局 民政部 财政部 国家卫生健康委 国家税务总局 银保监会 国家乡村振兴局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意见》(医保发〔2021〕10号)、《中央农村工作领导小组关于健全防止返贫动态监测和帮扶机制的指导意见》(中农组发〔2021〕7号)和《中共广西壮族自治区委员会 广西壮族自治区人民政府关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》(桂发〔2021〕6号)精神,做好我区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工作,特制定本方案。

一、总体要求

(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,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,全面落实党中央、国务院和自治区党委、政府的决策部署,在脱贫攻坚与乡村振兴衔接的5年过渡期内,巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果,更好满足农村居民医疗保障新需要,不断增强农村参保群众获得感、幸福感和安全感。

(二)目标任务。在脱贫攻坚目标任务完成后,对已脱贫的原建档立卡贫困人口在规定过渡期内,按照国家统一要求,通过优化调整医疗保障扶贫政策,健全防范化解因病返贫致贫长效机制,实现基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。

（三）基本原则。

1. 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，加快补齐民生短板。

2. 坚持尽力而为、量力而行，既要应保尽保，又要防止泛福利化倾向，实事求是确定农村居民医疗保障标准。

3. 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。

4. 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，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。

二、主要措施

（一）完善脱贫人口参保资助政策，确保农村低收入人口应保尽保。

1. 优化调整脱贫人口及农村低收入人口医疗救助资助参保政策。实施医疗救助分类资助参保政策，根据脱贫人口实际困难，统筹完善城乡居民基本医保参保个人缴费部分分类资助政策。对特困人员、孤儿、以及事实无人抚养儿童，按其个人应缴费金额给予全额资助。对农村低保对象以及农村低收入家庭中重病患者、重度残疾人、年满 60 周岁以上老年人、未满 18 周岁的未成年人按其个人应缴费金额的 60% 给予定额资助。对脱贫不稳定且纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口（以下简称“脱贫不稳定人口”），以及乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，在规定的 5 年过渡期内按其个人应缴费金额的 60% 给予定额资助，确保农村

低收入人口（含特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、认定有效期内的低收入对象、脱贫不稳定人口和返贫致贫人口，下同）资助参保政策平稳过渡。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口，不再享受医疗救助资助参保政策。各地继续按照原医保扶贫政策资助原建档立卡贫困人口参加 2021 年度城乡居民医保，2022 年度全区统一执行新的参保资助政策。[责任单位：自治区医保局、民政厅、财政厅、乡村振兴局、残联，广西税务局，各市、县（市、区）人民政府。排名第一的为牵头单位，下同]

2. 确保农村低收入人口应保尽保。落实参保动员主体责任，做好分类资助参保工作，重点做好脱贫人口参保缴费工作。健全农村低收入人口参保台账，确保纳入资助参保范围且核准身份信息的农村低收入人口动态纳入基本医疗保险覆盖范围。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。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，原则上不设待遇享受等待期，确保待遇接续享受。[责任单位：各市、县（市、区）人民政府，自治区民政厅、乡村振兴局、医保局，广西税务局]

（二）分类调整医疗保障扶贫倾斜政策，合理确定农村居民医疗保障待遇水平。按照国家和自治区的统一部署，全面清理存量过度保障政策，取消不可持续的过度保障政策，确保政策有效衔接、待遇平稳过渡、制度可持续。

1. 增强基本医疗保险保障功能。基本医疗保险实施公平普惠保障政策，全面取消脱贫人口在脱贫攻坚期内门诊特殊慢性病和住院治疗城乡居民基本医疗保险倾斜政策，转为按规定享受基本医疗保险有关待遇。完善大病专项救治政策，优化高血压、糖尿病（以下简称“两病”）等主要慢性病签约服务和门诊用药保障机制，确保“两病”患者用药保障和健康管理全覆盖，切实降低“两病”并发症、合并症风险。[责任单位：自治区医保局、卫生健康委，各市、县（市、区）人民政府]

2. 提高大病保险保障能力。巩固大病保险保障水平，大病保险起付线逐步调整至国家规定，即达到统计部门最新公布的上一年度广西居民人均可支配收入的 50%。在全面落实大病保险普惠待遇政策基础上，继续对特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象和认定有效期内的低收入对象实施起付线降低 50%、报销比例提高 10%、取消封顶线的倾斜保障政策。对乡村振兴部门认定的返贫致贫人口在规定的 5 年过渡期内，实施起付线降低 50%、报销比例提高 5%、取消封顶线的倾斜保障政策。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口，不再享受大病保险倾斜政策。[责任单位：自治区医保局、财政厅、广西银保监局，各市、县（市、区）人民政府]

3. 夯实医疗救助托底保障。进一步夯实医疗救助托底保障，属于我区救助对象的特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象和认定有效期内的低收入对象，按《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区民政厅关于完善城

乡困难群众医疗救助制度的通知》（桂医保规〔2019〕3号）的有关规定执行。对乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，在规定的5年过渡期内，按照按应计入住院医疗救助费用的70%给予救助，年度累计救助最高支付限额按照低收入对象执行。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口，不再享受医疗救助政策。[责任单位：自治区医保局、民政厅、财政厅、乡村振兴局，各市、县（市、区）人民政府]

4. 建立依申请医疗救助机制。对参加当年基本医疗保险发生高额医疗费用的易返贫致贫人口，以及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，家庭收入低于各县（市、区）当地最低生活保障标准的2倍的，对其经基本医疗保险、大病保险及其他补充医疗保险报销后，政策范围内个人自付医疗费用采取依申请救助的方式予以救助，计入救助的范围为申请之日前12个月内，由各地对应计入医疗救助费用累计在1万元以上的部分，按照救助比例不低于60%、年度救助限额不高于10万元的标准给予年度内一次性救助。各地要充分利用社会救助协调工作机制，及时组织召开医疗救助专题会议，根据救助对象困难程度等因素一事一议、专题研究、限时解决。[责任单位：自治区医保局、民政厅、财政厅、乡村振兴局，各市、县（市、区）人民政府]

（三）建立防范化解因病返贫致贫长效机制。充分利用现有数据平台，加强数据比对和信息共享，完善基层主动发现机制，健全多部门联动的风险预警、研判和处置机制，做好因病返贫致

贫风险监测，健全高额医疗费用预警机制，对年度内个人医疗费用负担超过1万元以上人员，及时核准医疗费用报销情况，并及时推送给同级相关职能部门，实现对农村低收入人口风险点的早发现和早帮扶。完善农村低收入人口定期核查和动态调整机制。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。[责任单位：自治区医保局、民政厅、乡村振兴局、广西银保监局，各市、县（市、区）人民政府]

（四）加大医疗救助资金投入。各级财政和医疗保障部门要合理测算医疗救助资金需求，结合上级财政补助资金下达情况，合理安排本级财政补助资金，做好资金投入保障工作。积极引导慈善救助等社会力量参与医疗救助资金保障，探索多渠道筹集保障资金。各级财政和医保部门在分配资金时，根据实际情况，应对国家和自治区乡村振兴重点帮扶县给予倾斜。[责任单位：自治区财政厅、医保局、民政厅，各市、县（市、区）人民政府]

（五）推进“一站式”直接结算，提高经办服务管理水平。继续扩大异地就医结算范围，简化备案手续，对明确身份标识的农村低收入人口住院费用逐步实现自治区内基本医保、大病保险、医疗救助三重医疗保障“一站式”结算。实施“村医通+”工程。按照国家统一部署，稳步推进门诊费用跨省直接结算工作。重点加强农村地区经办能力建设，大力推进服务下沉，对困难群众主动申请医疗救助的，由乡（镇）人民政府、街道办事处“一门式”办理，并负责政策宣传，帮助困难群众兑现政策。[责任单位：自

治区医保局、民政厅、卫生健康委，各市、县（市、区）人民政府]

（六）综合施策合力降低群众看病就医成本。推动药品招标采购工作制度化、常态化，确保国家集中采购中选药品、医用耗材等中选产品在我区落地，积极参与区域性联盟采购。创新完善医保协议管理，持续推进医保支付方式改革，推进统筹区域内医疗卫生资源总量、医疗费用总量与经济发展水平、医保基金支付能力相适应的调控机制。严格控制医保目录外费用占比，原则上农村低收入人口使用《广西壮族自治区基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《广西壮族自治区基本医疗保险和工伤保险医疗服务项目》费用应占总费用 90%以上，超出部分由医疗机构自行承担。属特殊病例无法达到规定比例，需报当地卫生健康、医疗保障部门审批。[责任单位：自治区医保局、卫生健康委、财政厅，各市、县（市、区）人民政府]

（七）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控系统，完善举报奖励机制，切实压实市县监管责任，严格把控医疗机构诊疗行为，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，推动建立跨区域医保管理协作协查机制。[责任单位：自治区医保局、卫生健康委、财政厅、广西银保监局，各市、县（市、区）人民政府]

（八）提升农村医疗卫生服务能力和水平。调整完善县域内先诊疗后付费政策。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。[责任单位：自治区卫生健康委、医保局，各市、县（市、区）人民政府]

三、组织保障

（一）加强组织领导。巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接是党中央、国务院作出的一项重要部署，是推动建立更加公平可持续医疗保障制度的重要内容。各地要切实加强组织领导，明确任务分工，层层落实责任，周密组织实施，有序推进工作，建立统一高效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。

（二）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与乡村振兴有效衔接的制度、机制建设，抓好医疗保障政策待遇的落实。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，对民政部门认定的城乡低保对象、特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童，以及低收入家庭等医疗救助对象数据要及时更新，确保数据准确，统一由自治区级信息系统对接处理，原则上不通过市、县、乡一级获取数据。财政部门负责按规定做好资金投入保障工作。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。加强脱贫人口医保帮扶政策落实和待遇享受情况监测，选定马山县、乐业县为监测试点县。做好与农村低收入人口数据库的信息比对和信息共享，加强农村低收入人口参保缴费、患病就医、待遇保障、费用结算等情况的监测，健全医保综合保障信息台账，加强信息动态管理，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。各地要加强政策解读，广泛开展形式多样的医疗保障政策宣传活动，充分发挥门户网站、新媒体的作用，做好宣传引导，营造良好舆论氛围，合理引导社会舆论。

该通知自 2021 年 8 月 1 日起执行。今后国家、自治区有新规定的，从其规定。

公开方式：主动公开

抄报：自治区人民政府。

抄送：自治区残联。

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2021 年 7 月 29 日印发
