

湖北省医疗保障局文件

鄂医保发〔2019〕40号

省医疗保障局关于进一步做好 医疗保障扶贫工作的通知

各市、州、县医疗保障局，局机关各处室及直属单位：

为深入贯彻落实《省委办公厅 省政府办公厅〈关于进一步完善保障农村贫困人口基本医疗的若干措施〉》、湖北省扶贫开发领导小组《关于解决“两不愁三保障”突出问题的实施意见》，细化医疗保障扶贫措施，推动工作有效落实，现就进一步做好医疗保障扶贫工作通知如下。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神为指导，深入学习习近平总书记关于扶贫工作的系列重要论述，

特别是在重庆解决“两不愁三保障”座谈会上的讲话精神，准确把握医疗保障扶贫政策措施和工作要求，切实提高农村贫困人口医疗保障质效，为我省全面打赢脱贫攻坚战提供坚强保障。（牵头单位：局扶贫办；责任单位：各市州县医保局、机关各处室单位；完成时限：持续性工作）

二、重点任务

（一）深入学习理论政策。系统深入学习习近平总书记关于扶贫工作的系列重要指示精神，学习中共中央、国务院，省委、省政府和国家相关部委关于脱贫攻坚重要文件和政策，切实提高扶贫工作政治站位，坚持以人民为中心的发展思想，自觉增强“四个意识”，牢固树立“四个自信”，坚决做到“两个维护”。（牵头单位：局扶贫办；责任单位：各市州县医保局、机关各处室单位；完成时限：持续性工作）

（二）切实做到应保尽保。认真落实《省医保局 省扶贫办〈关于做好农村贫困人口参保有关工作的通知〉》要求，加强与扶贫部门协调沟通和信息比对，强化贫困人口动态管理，对扶贫部门认定的农村贫困人口实现“应保尽保，不落一人”，参保率达到100%。（牵头单位：待遇保障处；责任单位：各市州县医保局、医疗保障服务中心、医疗保障信息中心；完成时限：2019年12月）

（三）全面落实倾斜政策。一是落实参保补贴政策。分类别

合理确定贫困人口参加城乡居民基本医保所需个人缴费部分差异化补贴标准，根据《省人民政府关于城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（鄂政发〔2017〕9号）精神，对农村贫困人口中有关特殊群体给予全额参保补贴，其他农村贫困人口实行定额补贴，具体补贴政策由各地自行确定。二是落实大病保险政策。农村贫困人口大病保险起付线为5000元，分段报销比例分别为65%、70%、80%。三是落实医疗救助政策。年度救助限额内农村贫困人口政策范围内自付住院医疗费用救助比例不低于70%，对特殊困难的进一步加大救助力度。上述三项政策落实率达到100%。（牵头单位：待遇保障处；责任单位：各市州县医保局、医疗保障服务中心、医疗保障信息中心；完成时限：2019年12月）

（四）严格执行医保目录。按照“保基本、兜底线”的原则，医保扶贫医疗政策严格对标基本医疗保险药品、诊疗项目范围、医疗服务设施标准“三个目录”，严格控制医疗费用不合理增长。（牵头单位：医药服务处、医药招采处；责任单位：各市州县医保局、医疗保障服务中心、医疗保障信息中心；完成时限：2019年12月）

（五）坚持分级诊疗制度。配合卫健部门结合医保门诊统筹，支持家庭医生签约服务。坚持倡导县域内诊疗，严格控制县域外转诊，力争建档立卡贫困人口（以下简称“贫困人口”）县域内

就诊率达到 90%以上。97 个有扶贫任务的县（市、区）医疗保障部门要在基本医保定点医疗机构中，明确 1-2 家市级和省级医疗机构定向接收省域内转诊贫困人口，在充分协商的基础上签订转诊协议，明确责任和义务，贫困人口县域外就诊不在指定定点医疗机构诊治或未办理转诊手续的，不得享受贫困人口基本医疗保障政策。（牵头单位：待遇保障处、医药服务处；责任单位：各市州县医保局、医疗保障服务中心；完成时限：2019 年 12 月）

（六）严厉打击欺诈骗保。在省政府统一领导下，联合卫健委、公安厅等部门，开展打击欺诈骗保专项治理。制定《湖北省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》，动员和鼓励全社会参与监督。将贫困人口医保基金监管作为日常监管的重中之重，集中力量、聚焦重点、精准发力，采取日常巡查和现场检查相结合方式，重点对医疗机构放宽入院指征、小病大养、挂床住院等违规行为进行查处，配合卫健部门规范定点医药机构服务行为。（牵头单位：基金监管处；责任单位：各市州县医保局、医保基金核查中心；完成时限：持续性工作）

（七）加强基金运行监管。制定《湖北省医疗保障基金监督管理办法》，定期开展基金运行分析。严格基金预算管理，及时掌握预算执行情况。（牵头单位：基金监管处；责任单位：各市州县医保局、规财处、医疗保障服务中心、医保基金核查中心；完成时限：2019 年 12 月）

(八)加强信息系统建设。在现有医保信息系统基础上强化智能监控功能,尽快实现对医保基金运行情况的实时有效监控,及时反映重点人群的住院率、县外转诊率、目录外费用比例等控制性指标。加快升级医保智能监控系统,将监控系统延伸到县(市、区)级经办机构,对医疗机构服务行为进行智能化、全过程监管,变事后监管为事前提醒、事中监控。(牵头单位:医疗保障信息中心;责任单位:各市州县医保局、规财处、基金监管处、医疗保障服务中心、医保基金核查中心;完成时限:2019年12月)

(九)努力提升服务质量。整合贫困人口“一站式结算”交换平台、医疗救助结算系统,持续完善实现农村贫困人口在县域内,基本医保、大病保险、医疗救助和补充医疗保险“一站式服务、一窗口办理、一单式结算”,不断提升服务质量。(牵头单位:医疗保障服务中心、医疗保障信息中心;责任单位:各市州县医保局、规财处、基金监管处、医保基金核查中心;完成时限:2019年12月)

(十)从严推进整改落实。认真落实省纪委《关于做好电子政务外网与“扶贫领域政策落实监察系统”对接工作的通知》和省审计厅2018年审计报告等工作要求,确保工作按要求落实落地。(牵头单位:局扶贫办、局整改办;责任单位:各市州县医保局、规财处、医疗保障信息中心、医疗保障服务中心;完成时

限：2019年12月)

(十一)强化服务督导检查。对各地出台的基本医疗有保障实施细则进行分析研判,指导各级医保经办部门做好贫困人口医疗保障结算和服务工作。定期开展督导检查,对政策执行有偏差、贫困人口基本医疗待遇落实不到位、贫困人口标识未及时变更、服务态度不端正的要予以通报批评,坚决防止形式主义、官僚主义行为发生。(牵头单位:局扶贫办、局整改办;责任单位:待遇保障处、医疗保障信息中心、医疗保障服务中心;完成时限:2020年12月)

三、保障措施

(十二)切实加强组织领导。省医保局脱贫攻坚专项巡视整改工作领导小组和扶贫攻坚工作领导小组,统筹全局专项巡视整改和医保扶贫攻坚工作,领导小组办公室负责日常工作。各市州医疗保障局应成立相应组织机构,切实加强对医保扶贫工作的领导。(牵头单位:局扶贫办、局整改办、待遇保障处、人事处;责任单位:各市州县医保局、机关各处室单位;完成时限:2019-2020年)

(十三)压紧压实工作责任。机关各处室及直属单位、各市州县医保局主要负责同志要把医保扶贫工作作为践行“两个维护”的重大政治责任扛在肩上,确保农村贫困人口基本医疗有保障。对工作出色、成效显著的单位和个人,给予通报表彰;对因

工作不力造成负面影响的，在全省医疗保障系统给予通报批评。
(牵头单位：局扶贫办、局整改办、局机关纪委；责任单位：各市州县医保局、机关各处室单位；完成时限：2019-2020年)

(十四) 强化舆论宣传引导。充分发挥广播、电视、报纸、微信、宣传手册等宣传优势，不断提高人民群众对医保扶贫政策的知晓度，宣传医疗保障扶贫成就，努力营造良好舆论氛围。加强医疗保障扶贫政策执行情况分析和舆情监测，合理引导社会舆论。(牵头单位：局整改办；责任单位：各市州县医保局、办公室、待遇保障处、医疗保障信息中心、医疗保障服务中心；完成时限：2019-2020年)



