

临沂市医疗保障局
临沂市民政局
临沂市财政局
临沂市卫生健康委员会文件
国家税务总局临沂市税务局
临沂银保监分局
临沂市乡村振兴局

临医保发〔2022〕13号

关于转发鲁医保发〔2021〕56号文件
落实巩固拓展医疗保障攻坚成果同乡村振兴
有效衔接政策的通知

各县区医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康局、乡村振兴局、
税务局，高新区民政卫生工作办公室，各直属事业单位：

现将省医保局、省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、国家

税务总局山东省税务局、中国银保监山东监管局、省乡村振兴局《关于巩固拓展医疗保障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）转发给你们，结合省医保局有关政策说明和我市实际，提出以下意见，请一并认真贯彻执行。

一、明确帮扶对象范围。医保帮扶对象调整为民政部门认定的低收入人口，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。其中，低收入人口包括特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、易返贫致贫人口、支出型困难人口；防止返贫监测帮扶对象包括脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户。民政部门确定的低收入人口中的易致贫返贫人口，是指乡村振兴部门认定的脱贫不稳定户、边缘易致贫户。对不属于上述范围的脱贫人员，不再享受相关帮扶政策。

二、实施医疗救助资助参保政策。对医保帮扶对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分，由医疗救助给予参保补贴。其中，对特困人员参加居民医保个人缴费，由医疗救助按照个人缴费标准给予全额补贴；对低保对象、脱贫攻坚过渡期内对低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象等易返贫致贫人口和返贫致贫人口，其个人缴费由医疗救助按照每人每年150元给予定额补贴，定额补贴与个人缴费标准之间的差额部分由县区财政预算安排资金解决。对不属于上述范围的脱贫人口，不再享受医疗救助资助参保政策。医疗救助资助参保补贴由县区按照规定人员范围和补贴标准列入预算拨入医疗救助基金专户，并按程序及时上

缴到位。医疗救助分类资助参保补贴政策，自 2022 年 4 月 1 日起实施。

三、完善调整大病保险倾斜政策。我市普通居民大病保险起付标准为 12000 元。对低保对象、特困人员、返贫致贫人口，大病保险起付标准比普通居民降低 50% 为 6000 元，经基本医保报销后的个人自付合规医疗费用起付标准以上的分段报销比例各提高 5 个百分点（即 6000 元-10 万元段报销比例为 65%，10 万元-20 万元段报销比例为 70%，20 万元-30 万元段报销比例为 75%，30 万元以上的报销比例为 80%），不设年度最高支付限额；大病保险特殊疗效药品不设起付标准，报销比例为 80%，年度最高支付限额为 40 万元。上述范围以外的其他人员，不享受大病保险倾斜待遇。

四、统一规范医疗救助政策。对低保对象、特困人员和返贫致贫人口住院（含门诊慢特病）治疗的，不设起付标准，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予医疗救助，其中，特困人员给予 100% 的医疗救助，年度救助限额 2 万元；低保对象和返贫致贫人口给予 70% 的医疗救助，年度救助限额 1 万元。经基本医保、大病保险、医疗救助报销后个人自付合规医疗费用仍然较高的，超过 5000 元以上的部分给予 70% 的再救助，年度再救助限额 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等易返贫致贫人口住院（含门诊慢特病）治疗的，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用超过 3000 元以上

的部分给予 50%的医疗救助，年度医疗救助限额 1 万元；经基本医保、大病保险和医疗救助报销后个人自付合规医疗费用仍然较高的，超过 10000 元以上的部分给予 70%的再救助，年度再救助限额 2 万元。支出型困难人口依申请救助帮扶政策按国家和省有关要求另行制定，突发严重困难户帮扶政策参照支出型困难人口。上述范围以外的其他人员，不享受医疗救助政策。

医疗救助政策执行帮扶对象户籍地或身份认定地所在统筹地区救助标准。2022 年 4 月 1 日起，医保帮扶对象在省域内定点医疗机构异地就医的，取消异地就医个人首先自付比例。

五、明确医疗救助费用保障范围。救助对象在定点医疗机构发生的住院费用和门诊慢特病费用，按医保帮扶政策报销后需个人自付的费用纳入医疗救助范围，但不包含以下费用：（一）医保目录中的乙类药品、医疗服务项目（设施）、医用耗材个人首先自付费用。（二）药品、医疗服务项目（设施）、医用耗材超过医保支付标准部分的费用。（三）医疗保险目录外由个人全额支付的药品、医疗服务项目（设施）、医用耗材的费用。

六、健全帮扶对象动态监测与信息共享机制。加强医疗救助综合信息管理系统（MAMS）和监测平台建设，实现帮扶对象的主动发现、动态监测、数据比对、信息共享，做到及时纳入帮扶范围、精准管理、精准帮扶。

医保帮扶对象名单由省 MAMS 系统统一下发，具体分为 8 类：1.特困人员，2.低保对象，3.低保边缘家庭成员，4.支出型困

难人口，5.脱贫不稳定户，6.边缘易致贫户，7.突发严重困难户，8.返贫致贫人口。省 MAMS 系统每月最后一天进行更新全量库和变化库，各县区应于次月 1 日上午 8 点前通过 MAMS 系统下载更新（如遇假期，则提前一天进行下载更新），并通过省级转换程序对结算系统进行备注。当月其他时间不再对帮扶对象进行变更。2022 年 4 月 1 日起，新纳入帮扶对象自纳入的次月落实相关医保待遇，退出人员自退出的次月停止享受相关医保待遇。

七、治理调整过度保障政策。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措施。全省不再实施扶贫特惠保险。原《关于高质量打赢医保脱贫攻坚战加强政策范围外医疗费用控制管理的通知》（临医保发〔2020〕57 号）自 2022 年 1 月 1 日起废止，医疗机构应继续加强医保政策范围外费用控制管理，按照有关规定切实降低帮扶对象的个人费用负担。各有关部门要密切配合抓好政策落实工作，同时，要按照各自职责做好调整取消相关政策措施的宣传、解释和落实工作。

除本通知中已明确执行时间的事项，其他政策调整均按省文件要求自 2022 年 1 月 1 日起执行。原执行政策中与本通知不一致的，以本通知为准。城市低收入人口参照执行。





临沂市财政局



临沂市卫生健康委员会



国家税务总局
临沂市税务局



临沂银保监局



临沂市乡村振兴局
2022年4月6日

(此件依申请公开)

(联系科室：市医疗保障局待遇保障科)

山东省医疗保障局
山东省民政厅
山东省财政厅
山东省卫生健康委员会 文件
国家税务总局山东省税务局
中国银行保险监督管理委员会山东监管局
山东省乡村振兴局

鲁医保发〔2021〕56号

**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**

各市医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康委员会、银保监分局、乡村振兴局，国家税务总局山东省各市税务局：

为贯彻落实中共中央、国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成

果同乡村振兴有效衔接的决策部署，按照省委、省政府工作安排，根据国家医保局、民政部、财政部、国家卫健委、国家税务总局、银保监会、乡村振兴局 7 部门联合下发的《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》（以下简称《实施意见》）要求，结合我省工作实际，现提出以下政策。

一、总体要求

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、五中、六中全会精神，坚定不移贯彻新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，脱贫攻坚过渡期内严格落实“四个不摘”的工作要求，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，既要应保尽保，又要防止泛福利化倾向，实事求是确定待遇标准。坚持问题导向、需求导向、目标导向、效果导向，聚焦农村居民最关心、最直接、最现实的医疗保障问题，加快补齐民生短板，健全多层次医疗保障体系，提升医疗保障和健康管理服务水平，不断增强农村参保群众获得感、幸福感、安全感，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，为打造乡村振兴齐鲁样板、全面开创新时代现代化强省建设新局面奠定坚实基础。

二、巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，优化完善医疗保障帮扶对象待遇保障政策

（一）明确界定政策规定帮扶对象。按照国家 7 部门《实施意见》要求，将政策规定帮扶对象调整为农村低收入人口和返贫致贫人口。农村低收入人口包括特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象等易返贫致贫人口和支出型困难人口。

（二）确保政策规定帮扶对象应保尽保。统筹完善居民医保分类资助参保政策，对特困人员参加居民基本医保个人缴费给予全额补贴，对低保对象给予定额补贴，脱贫攻坚过渡期内对低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象等易返贫致贫人口和返贫致贫人口实施资助参保，标准不高于同统筹区低保对象，不低于个人缴费的 30%。对不属于上述范围的脱贫人口，不再享受医疗救助资助参保政策。要拓展参保缴费便民服务渠道，加强部门信息共享，确保政策规定帮扶对象动态纳入基本医疗保险覆盖范围。积极引导帮扶对象依法依规参加基本医疗保险。跨区域转移接续医保关系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。

（三）不断增强基本医疗保险保障功能。完善城乡居民基本医疗保险制度，稳步提高政策规定帮扶对象医疗待遇保障水平。加大高血压、糖尿病门诊用药保障力度。持续推进政策规定帮扶对象门诊慢特病资格认定“帮办”“代办”服务。政策规定帮扶对象门诊慢特病年度医疗救助限额与住院医疗救助限额合并计算，

切实减轻医疗费用负担。

（四）实施大病保险倾斜政策。科学合理设定居民大病保险起付线、报销比例和封顶线，对低保对象、特困人员、返贫致贫人口，大病保险起付线比统筹区普通居民降低 50%，分段报销比例各提高 5 个百分点，取消年度最高支付限额。其他人员不享受大病保险倾斜待遇。

（五）夯实医疗救助托底保障。健全完善统一规范的医疗救助制度，确保市域内医疗救助对象、标准、程序统一。政策规定帮扶对象在省域内按规定转诊并在定点医疗机构就医，住院起付线按年度连续计算，执行户籍地所在统筹地区救助标准。

对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，不设起付线，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予不低于 70% 的救助，年度救助限额不低于 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 5000 元的部分按 70% 给予再救助，年度救助限额不超过 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等易返贫致贫人口个人自付住院合规医疗费用，经基本医保、大病保险报销后超过 3000 元起付线的部分给予 50% 救助，年度救助限额不高于低保对象。对经基本医保、大病保险和医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过 10000 元的部分按 70% 给予再救助，年度救助限额不超过 2 万元。支出型困难人口帮扶

政策将按国家有关要求另行制定。上述范围以外的其他人员，不享受医疗救助政策。

（六）健全完善防止返贫致贫动态监测机制。加强医疗救助综合信息管理系统（MAMS）建设，建立健全主动发现、动态监测、信息共享和精准帮扶“四个”机制，对民政、乡村振兴等部门新认定的医保帮扶对象要及时纳入帮扶范围，确保精准管理、精准施策。依托乡村振兴和民政部门的监测平台，建立依申请救助机制，将已参加基本医疗保险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。

（七）治理调整医保扶贫领域过度保障政策。科学合理设定医保帮扶对象待遇保障标准，坚决杜绝个人零自付、突破基本医保药品目录、三项制度外叠床架屋、低标准入院和取消大病保险起付线等过度保障问题出现。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措施。从2022年起，全省不再实施扶贫特惠保险。各市、县（市、区）稳妥将脱贫攻坚期其他制度性医疗保障扶贫措施并入医疗救助。

三、多措并举，协同推进医疗保障高质量发展

（八）提升医保经办服务水平。加快构建全省统一的医保经办管理体系，建立健全省、市、县、乡、村五级医保服务网络，推进医保服务基层全覆盖。在国家试点基础上，进一步扩大门诊

慢特病跨省联网结算范围，2022年底前，全省16市全部实现门诊慢特病跨省联网结算，不断提升群众看病就医费用结算便捷度。

（九）综合施策降低看病就医成本。不断扩大药品集中带量采购品种数量，保障国家、省组织药品和高值医用耗材集中带量采购结果落地实施。落实国家医保药品目录，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，严格控制不合理医疗费用发生。除急诊外，对确需使用目录外药品和耗材的医保帮扶对象患者，医疗机构要与其本人或者家属签订《知情同意书》。

（十）完善医保基金监管制度体系。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。落实就医地管理责任，健全信用体系，实施联合激励和惩戒，严厉打击欺诈骗保和违规使用医保资金行为，尤其是加大利用医保帮扶倾斜政策的“假病人”“假病情”“假票据”等欺诈骗保行为的打击力度。

四、组织实施

（十一）加强组织领导。各市要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，统一到省委、省政府工作要求上来。要结合本地实际细化工作方案，明确时间表、路线图，层层落实责任，周密组织实施。要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。

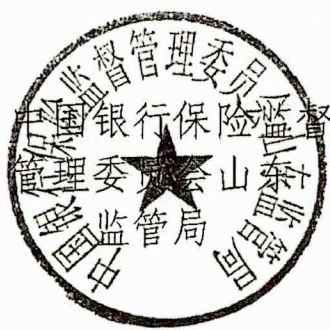
(十二) 加强部门协同。医保部门负责统筹推进巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的制度、机制建设, 抓好政策落实。民政、乡村振兴等部门负责做好相应帮扶对象身份认定和信息共享。脱贫攻坚过渡期内, 各级乡村振兴、民政等部门要加强数据比对, 确保符合条件的帮扶对象享受医疗保障相关帮扶政策。财政部门负责做好医疗救助资金预算和拨付工作, 确保医疗救助政策落实落到位。卫生健康部门进一步加强基层医疗卫生服务能力建设和医疗机构行业管理, 落实政策规定帮扶对象先诊疗后付费和家庭医生签约服务措施。税务部门协同做好费款征收工作。银保监部门规范商业医疗保险发展。同时, 各有关部门要按照各自职责, 做好调整取消相关政策措施的宣传、解释和落实工作。

(十三) 加强运行监测。省医保局将会同有关部门选取部分县(市、区)开展重点监测。加强医疗救助综合信息系统管理, 实现信息实时比对和共享, 做好医保帮扶对象参保销号、政策落实、资金支付、数据汇总分析等情况监测和督导落实工作。

(十四) 加强宣传引导。要坚持正确舆论导向, 加强巩固拓展医保扶贫成果同乡村振兴有效衔接的政策解读, 强化政策培训, 开展宣传活动, 提高群众政策知晓度, 合理引导社会预期。广泛宣传巩固拓展医保扶贫成果取得的工作进展和成效, 营造良好舆论氛围。

本文件自2022年1月1日起执行, 原执行政策中与本文件不一

致的，以本文件为准。各市要将贯彻落实情况于2022年2月底前反馈省级各相关主管部门，重大问题要及时报告。



(此件依申请公开)

山东省医疗保障局办公室

2021年12月17日印发

临沂市医疗保障局办公室

2022年4月6日印发

校核人：夏培喜
