

株洲市医疗保障局
株洲市民政局
株洲市财政局
株洲市卫生健康委员会
国家税务总局株洲市税务局
中国银行保险监督管理委员会株洲监管分局
株洲市乡村振兴局

文件

株医保发〔2021〕23号

关于印发《株洲市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方案》的 通知

各县市区人民政府、株洲经开区管委会、市直有关单位：

现将《株洲市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村

振兴战略的实施方案》印发给你们，请认真组织实施。



株洲市医疗保障局



株洲市民政局



株洲市财政局



株洲市卫生健康委员会



国家税务总局株洲市税务局



中国银行保险监督管理委员会株洲监管分局



株洲市乡村振兴局

2021年11月15日

株洲市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方案

为进一步贯彻落实党中央国务院、省委省政府和市委市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决策部署，根据《中共湖南省委 湖南省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》（湘发〔2021〕10号）精神和湖南省医疗保障局等七部门《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》（湘医保发〔2021〕29号）要求，结合我市实际，特制定本实施方案。

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、五中全会精神，坚持以人民为中心，在脱贫攻坚目标任务完成后，对摆脱贫困的县（市）在规定的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，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，在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。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。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，不断增强农村参保群众获得感、幸福感、安全感。

二、重点指标

1.稳定基本医保常住人口参保率。基本医保常住人口参保率稳定在 95%以上。

2.困难群体基本医保全覆盖。特困人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、纳入民政和乡村振兴等部门农村低收入人口监测范围的困难人员、乡村振兴部门认定的返贫致贫人口基本医保参保率达到 100%。

3.困难群体参保资助全覆盖。特困人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、纳入民政和乡村振兴等部门农村低收入人口监测范围的困难人员、乡村振兴部门认定的返贫致贫人口参加城乡居民医保参保资助率 100%。

4.妥善治理过度保障。基本医保、大病保险、扶贫特惠保、医疗救助、医院减免、财政兜底等六重保障转为基本医保、大病保险、医疗救助等三重保障，不再执行基本医疗保险住院报销提高 10%和住院费用报销兜底政策。

5.推进“两病”门诊全覆盖。实现城乡居民医保参保人群中纳入卫生健康部门规范化管理的“两病”患者 100%按政策规定享受医保待遇。

6.优化经办管理服务能力。市域内实现基本医疗保险、大病

保险、医疗救助“一站式”服务。

7.完成保障资金整合。2021 年年底前稳妥将脱贫攻坚期地方开展的扶贫特惠保、财政兜底等其他医疗保障扶贫措施的资金平移并入医疗救助基金。

三、重点任务

(一) 巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，完善脱贫人口待遇保障政策

1.贯彻落实困难群众医疗救助资助参保标准。对特困人员参加城乡居民医保的个人缴费部分给予全额资助（重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童参照执行），对低保对象给予不低于 50% 的资助。过渡期内，纳入民政和乡村振兴等部门农村低收入人口监测范围的困难人员、乡村振兴部门认定的返贫致贫人口参加城乡居民医保的资助参保政策参照低保对象资助标准执行。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口，坚持按标准退出，不再享受医疗救助资助参保政策。新的资助参保政策统一从开展 2022 年度城乡居民医保参保缴费工作时执行。对动态调整纳入的特困人员、低保对象或纳入农村低收入人口监测范围的困难群众、返贫致贫人口，统一从城乡居民医保集中参保缴费期开始享受资助参保政策。各县市区要建立全民参保登记信息数据库，加强政策宣传，加大征收力度，重点做好脱贫人口的参保动员工作，确保困难群众（特困人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、纳入民政和乡村振兴等部门农村低收入人口监测

范围的困难人员、乡村振兴部门认定的返贫致贫人口）基本医保全覆盖，各地常住人口参保率稳定在 95%以上。（完成时限：2022 年 2 月底 责任部门：市医保局、市税务局、市财政局、市民政局、市乡村振兴局、县市区人民政府）

2.分类调整医疗保障扶贫倾斜政策。基本医保实施公平普惠保障政策，不对特定人群实施提高报销比例、降低或取消住院起付线等倾斜支付，各县市区原自行出台的基本医保特惠政策从 2022 年 1 月 1 日起停止执行。大病保险继续对特困人员、低保对象和返贫致贫人口实施倾斜支付，不属于特困人员、低保对象和返贫致贫人口的脱贫人口，从 2022 年 1 月 1 日起按规定享受基本医疗保险待遇，不再享受其它倾斜政策。从 2022 年 1 月 1 日起，我市脱贫攻坚期内健康扶贫六重保障措施统一转换为基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重保障制度，不再实施扶贫特惠保、医院减免和财政兜底。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市卫健委、市财政局、市乡村振兴局、各县市区人民政府）

3.坚决治理医保扶贫领域过度保障政策。持续推进城乡居民基本医疗保险市域范围内政策统一、待遇统一，坚决防范福利主义，严禁超标准、超范围资助参保，严禁超越发展阶段、超出承受能力设定待遇保障标准。各县市区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，杜绝新增待遇加码政策。从 2022 年 1 月 1 日起，不再执行基本医疗保险住院报销提高 10%

和住院费用报销财政兜底政策(即农村贫困人口县域内住院综合保障后实际报销比例达到 85%;农村贫困人口大病专项救治病种,在县域内住院医疗费用实际报销比例达到 85%,经转诊程序在县域外住院医疗政策范围内费用实际报销比例达到 80%)。(完成时限:2021 年 12 月底 责任部门:市医保局、市卫健委、市财政局)

(二)有效衔接实施乡村振兴战略,合理确定农村居民医疗保障待遇水平

1.实现农村低收入人口应保尽保。落实县市区政府参保征缴主体责任,做好分类资助参保工作,重点做好脱贫人口参保动员工作。健全农村低收入人口参保台账,核实核准身份信息,确保特困人员、低保对象、返贫致贫人口等各类困难群众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等各类困难群众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。(完成时限:2022 年 12 月底 责任部门:各县市区人民政府、市医保局、市税务局、市财政局)

2.增强基本医疗保障功能。巩固住院待遇保障水平,城乡居民基本医疗保险支付政策全市统一,各县市区不能自行调整政策。全面落实城乡居民门诊医疗保障政策,及时将符合条件的参保居民纳入特殊病种门诊保障范围,让参保居民常见病、慢性病

在基层医疗卫生机构看门诊有保障。全面开展城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障和健康管理专项行动，2021 年年底前，实现城乡居民医保参保人群中纳入卫生健康部门规范化管理的“两病”患者全部按政策规定享受医保待遇，切实降低“两病”并发症、合并症风险。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市卫健委、各县市区人民政府）

3.提高大病保险保障能力。逐步提高大病保险筹资标准，巩固提升大病保险保障水平。参保城乡居民大病保险起付线 18000 元，参保人员一个自然年度内累计个人负担的合规医疗费用，扣除大病保险起付线以后，分段累计补偿：0 至 3 万元（含）部分报销 60%，3 万元以上至 8 万元（含）部分报销 65%，8 万元以上至 15 万元（含）部分报销 75%，15 万元以上部分报销 85%。大病保险年度累计补偿限额统一为 40 万元。在全面落实大病保险待遇普惠政策基础上，对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实施起付线降低 50%、报销比例提高 5 个百分点、取消封顶线的倾斜保障政策。大病保险支付政策根据省级文件、筹资水平和实际运行情况适时调整。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市财政局）

4.夯实医疗救助托底保障。根据《湖南省医疗救助办法》，研究制定《株洲市医疗救助实施细则》，建立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，合理确定医疗救助标准、起付线和年度救助限额，按规定

做好分类医疗救助。在《湖南省医疗救助办法》出台以前，继续实施健康扶贫期间医疗救助政策，取消脱贫攻坚期内超常规措施安排。待《湖南省医疗救助办法》正式印发后，严格按照文件规定政策执行。各县市区要在 2021 年年底前稳妥将脱贫攻坚期地方开展的扶贫特惠保、财政兜底等其他医疗保障扶贫措施的资金平移并入医疗救助基金，确保政策有效衔接、待遇平稳过渡、制度可持续。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市财政局、市卫健委、市乡村振兴局、各县市区人民政府）

5.建立防范化解因病返贫致贫长效机制。相关部门要加强协作，依托农村低收入人口监测平台，做好因病返贫致贫风险监测，建立健全防范化解因病返贫致贫的主动发现机制、动态监测机制、信息共享机制、精准帮扶机制。各县市区规范申请、审核程序，将发生高额医疗费用的易返贫致贫人口和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，对其经基本医保、大病保险支付后，符合规定的个人自付费按规定予以救助，医疗救助门槛按全市城乡居民上年度人均可支配收入的 25%左右确定。经基本医保、大病保险和医疗救助三重制度支付后政策范围内个人负担医疗费用仍然较重（超过当地居民上年度人均可支配收入的 25%左右）、且有返贫致贫风险的，经申请、审核程序，给予倾斜救助，确保不发生因病返贫致贫现象。各地要加强动态监测，及时预警，提前介入，跟进落实帮扶措施。健全引导社会力量参与减贫机制，鼓励商业健康保障和医

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。鼓励社会力量对特困人员加大慈善医疗救助力度。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市财政局、市民政局、市卫健委、市乡村振兴局、株洲银保监分局、各县市区人民政府）

（三）推进医疗保障和医疗服务高质量协同发展，整体提升农村医疗保障和健康管理水平

1.提升农村地区经办管理服务能力。按照省统一部署，加快部署全市统一的医疗保障经办管理体系，重点加强农村地区医保经办能力建设，大力推进服务下沉。加快建成全市统一的医疗保障信息系统，全面推行参保人员市域内基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”服务。基本实现异地就医备案线上办理，稳步推进门诊费用跨省直接结算工作。（完成时限：2021 年 12 月底 责任部门：市医保局、市卫健委、各县市区人民政府）

2.综合施策合力降低看病就医成本。推动药品集中采购工作制度化、常态化，确保国家组织高值医用耗材集中采购落地实施。动态调整医保药品目录，建立医保医用耗材准入制度。创新完善医保协议管理，持续推进支付方式改革，配合卫生健康部门规范诊疗管理。加快医保基金审核和拨付进度，继续推进实施总额预付制度，缓解医疗机构资金运行压力。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，严格控制不合理医疗费用发生。（完成时限：2022 年 12 月底 责

任部门：市医保局、市卫健委、市财政局、各县市区人民政府）

3.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管子系统，贯彻落实举报奖励机制，切实压实市县监管责任，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，推动建立跨县域医保管理协作协查机制。（完成时限：2022 年 12 月底 责任部门：市医保局、市卫健委、市财政局、各县市区人民政府）

4.补齐农村医疗卫生服务供给短板。参保人员在省域内按规定转诊并在定点医疗机构就医，住院起付线连续计算，执行参保地同等待遇政策。贯彻落实“互联网+”诊疗服务医保支付政策，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，探索对紧密型县域医共体实行总额付费，加强监督考核，合理结余留用，合理超支分担。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。（完成时限：2022 年 12 月底 责任部门：市医保局、市卫健委、市财政局、各县市区人民政府）

四、工作保障

（一）加强组织领导。各县市区要自觉将思想和行动统一到省委省政府和市委市政府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。落实中央统筹、省负总责、市县乡抓落实的工作机制，强化工作力量、加强组织保障、统筹制度资源、做好有效衔接。要结合本地实际，把握时间节点，认真推动工作落实。

（二）完善工作机制。各县市区人民政府要主动担当主体责任，把相关事项责任分解到各部门，相关部门要把责任分解到人，层层抓好落实。市直相关部门，要加强部门协作，统筹推进各项工作落地。

（三）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农村低收入人口身份认定和信息共享。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。税务部门协同做好费款征收工作。银保监部门负责规范商业健康保障发展。

（四）加强运行监测。各地要加强农村低收入人口医保帮扶政策落实和待遇享受情况监测，已摘帽贫困县全部纳入市级重点监测范围，建立健全常态化监测预警帮扶机制。健全农村低收入人口医保综合保障信息台账，加强信息动态管理，及时跟踪政策落实、待遇享受情况，定期做好农村低收入人口数据库的信息比对和信息共享，对经三重保障制度支付后政策范围内个人自付费用较重的，医保部门要及时向民政、乡村振兴部门反馈，对因病

返贫致贫风险较高的要及时纳入监测范围、开展帮扶。

（五）防范化解矛盾。各县市区要加强政策解读，依托乡村振兴工作队、村支两委、协议医药机构等，集中开展医保政策宣传活动，力求政策深入人心、形成良好的工作氛围。对于政策调整引起的信访问题要制定应对预案，杜绝将问题上交、矛盾上移，努力将矛盾消化在基层。实施过程中，各县市区要积极做好分析研判，遇重大问题要及时报告，避免出现群体性信访事件。

本实施方案从2022年1月1日起执行，有效期5年。

（此件依申请公开）

株洲市医疗保障局办公室

2021年11月15日印发