

国家医疗保障局、财政部、国家卫生健康委、国务院扶贫办

关于坚决完成医疗保障脱贫攻坚硬任务的指导意见

医保发〔2019〕57号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、财政厅(局)、卫生健康委、扶贫办：

为深入贯彻落实习近平总书记在解决“两不愁三保障”突出问题座谈会上的重要指示精神，根据国务院扶贫开发领导小组《关于解决“两不愁三保障”突出问题的指导意见》(国开发〔2019〕15号)，现就确保完成医疗保障脱贫攻坚硬任务提出如下意见：

一、强化医疗保障扶贫政治责任

2019年是打赢脱贫攻坚战、攻坚克难的关键之年，距离完成脱贫攻坚目标任务只剩下不到两年时间。习近平总书记在重庆召开解决“两不愁三保障”突出问题座谈会上指出，“两不愁”基本解决、“三保障”还存在不少薄弱环节，要求务必一鼓作气，顽强作战，着力解决“两不愁三保障”突出问题，扎实做好今明两年脱贫攻坚工作。为落实习近平总书记重要指示精神，国务院扶贫开发领导小组对解决“两不愁三保障”突出问题提出指导意见。各地要充分认识医疗保障扶贫对打赢三大攻坚战、决胜全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标的重要意义，深入学习领会习近平总书记重要指示精神，按照国开发〔2019〕15号文要求，切实履行主体责任、增强政治担当，尽锐出战、狠抓实效，扎实完成医疗保障脱贫攻坚硬任务。

二、明确医保脱贫攻坚硬任务

到2020年稳定实现农村建档立卡贫困人口(以下简称“贫困人口”)“两不愁三保障”是贫困人口脱贫的基本要求和核心指标。其中，“基本医疗有保障”指贫困人口全部纳入基本医疗保

险、大病保险和医疗救助等制度保障范围，常见病、慢性病能够在县乡村三级医疗机构获得及时诊治，得了大病、重病基本生活有保障。各地要坚持基本标准，将建立健全基本医疗保障制度，确保贫困人口全部纳入三项制度保障范围作为医疗保障脱贫攻坚硬任务。既不拔高标准、出现不切实际的过高承诺、过度保障问题，也不降低标准、出现部分贫困人口看病没有制度保障的情况；既要实现贫困人口应保尽保、保证待遇落实到位，又要妥善治理过度保障、确保基金安全，同时还要做好医保扶贫动态监测，确保目标任务如期完成。

三、确保贫困人口应保尽保

将贫困人口全部纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助制度覆盖范围是硬任务底线指标。统筹地区医保部门要会同扶贫部门摸实贫困人口底数，做好身份标识，建立专项台账，抓实抓好参保工作。要落实资助参保政策，坚持按规定标准分类资助。要落实参保状态核查责任，逐户、逐人摸准参保状态，未参保的要逐一动员、及时纳入医保，不符合条件的要逐一列明情况。要实时将扶贫系统内核准身份信息的新增贫困人口纳入保障范围，切实解决因人口流动等原因导致的断保、漏保问题。要逐级上传参保信息，并做好与同级扶贫部门信息比对、数据交换工作，确保人员身份、参保状态等信息同步更新。

四、确保各项政策落实到位

在全面落实《医疗保障扶贫三年行动实施方案(2018-2020年)》(医保发〔2018〕18号)的基础上，按照《关于做好2019年城乡居民基本医疗保障工作的通知》(医保发〔2019〕30号)要求，进一步加强三重制度综合保障功能。全面建立统一的城乡居民医保制度，稳定住院待遇预期，完善门诊统筹；普惠性提高大病保险保障水平，对贫困人口继续执行起付线降低50%、支付比例提高5个百分点的倾斜政策，并全面取消建档立卡贫困人口封顶线；医疗救助资金继续向深

度贫困地区倾斜，进一步提高医疗救助托底保障能力。持续优化服务，做好新版国家基本医保药品目录落地工作，加快推进国家组织药品集中采购和使用试点扩面，确保相关政策惠及贫困患者。在脱贫攻坚成效考核中，严格按照相关政策规定和标准核查政策落实情况，切实防范过度保障和保障不到位问题。

五、妥善治理过度保障

各地要坚持医疗保障现行基本制度、基本政策和基本标准，理清存在的医保扶贫过度保障问题，分类做好整改工作。实行个人零缴费或零自付、突破基本医保目录范围、脱离实际不可持续的，要及时纠正，立行立改；基本医保向贫困人口实施特惠保障等混淆制度功能、三重保障制度外叠床架屋、随意扩大受益范围等靶点不聚焦的，要恢复三重保障制度各自功能定位，并于2020年底前平稳过渡到现有三重制度框架内，同步做好资金并转、政策对接、管理衔接，保持政策连续性和稳定性。各级医保部门要结合实际，研究脱贫不脱政策具体措施及脱贫攻坚期结束后与乡村振兴战略有效衔接的医保扶贫长效机制。

六、确保基金安全平稳运行

各地要保持基金监管高压态势，加强对贫困地区高住院率、小病大养、小病大治等问题的治理，严厉打击挂床、诱导住院、盗刷、虚记、诱导院外购药、过度医疗等欺诈骗保行为，提高医保基金使用效益。结合定点医疗机构协议管理创新，落实异地就医的就医地监管责任，规范并约束医疗机构诊疗行为。通过细化不同等级医疗机构自费费用占比控制指标等方式，引导定点医疗机构主动规范医疗行为、控制医疗成本。同时，结合门诊统筹、家庭医生签约服务等，激励基层医疗机构和家庭医生主动落实慢病管理和控费责任。通过完善分级诊疗出入院指征，指导医疗机构严格执行有关病种诊疗规范、临床路径和出院标准等技术标准，引导定点医疗机构在保障医疗

质量和安全的前提下,优先选择基本医疗保险支付范围内安全有效、经济适宜的药品和诊疗项目,合理控制费用。

七、做好医疗保障扶贫动态监测

各级医保部门要加强与民政、人力资源社会保障、卫生健康、扶贫等部门沟通协作,确保医保信息系统平稳运行、有序衔接,统筹推进医保扶贫数据统一归口管理。要做好数据归集、统计分析、信息报送工作,做实常态调度分析,全面监测医保扶贫政策落实情况。通过做实地市级统筹,进一步规范服务流程,加快推进市内统一联网、直接结算。要加强对脱贫攻坚任务较重地区药品和医疗服务价格监测,防范区域内医药产品(服务)价格过高或过低。

八、狠抓攻坚责任分解落实

各级医保部门要切实履行医疗保障扶贫主体责任,坚持一把手负总责,咬定目标、真抓实干,确保按时保质完成医疗保障脱贫攻坚硬任务。要进一步改进工作作风,切实防止形式主义和官僚主义。要结合漠视侵害群众利益问题专项整治工作及脱贫攻坚专项巡视、成效考核,扎实做好整改。要加强贫困地区医保服务能力建设,国家和省级医保政策、技术和能力培训项目重点向深度贫困地区和基层经办服务机构倾斜。要加大医保扶贫宣传力度,解读好政策、宣传好典型、总结好经验。各级财政部门要确保居民医保、医疗救助等补助资金按时足额拨付到位,省级财政要加大对贫困地区的倾斜支持力度。各级卫生健康部门要落实好医疗机构和医务人员诊疗行为的监督管理责任。各级扶贫部门要加强贫困人口基础信息动态更新和数据共享,及时准确地向医保部门提供贫困人口信息、开放查询权限、更新贫困人口参保状态。

各省级医保部门要统筹做好本地区贫困人口医疗保障脱贫攻坚工作,2019年、2020年要在每年的12月10日前向国家医疗保障局书面报告本省(区、市)医保扶贫重点工作完成情况。

国家医保局 财政部

国家卫生健康委 国务院扶贫办

2019年9月29日