金华市构建安心医保因病致贫返贫防范

长效机制实施方案（2022-2025年）

# （征求意见稿）

为贯彻落实《中共中央国务院关于支持浙江高质量发展建设共同富裕示范区的意见》《浙江高质量发展建设共同富裕示范区实施方案（2021-2025年）》等文件精神，根据《浙江省构建因病致贫返贫防范长效机制实施方案（2022-2025年）》，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体思路

1. 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实党中央、国务院以及省委省政府扎实推动共同富裕重大战略部署，以数字化改革为牵引，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，扎实推进基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称“三重制度”）、商业补充医疗保险、慈善救助等协同有序发展，积极构建因病致贫返贫防范长效机制。

（二）工作目标

到2022年底，进一步夯实三重制度综合保障基础，初步建成因病致贫返贫防范长效机制，实现主动发现、精准识别、梯次减负、保障兜底闭环管理，依托省“智慧医保”平台，打造“安心医保病贫共济”多跨协同场景应用，推动服务端和治理端综合集成。确保资助困难群众参加基本医疗保险率达到100％,符合条件的因病困难群众基本生活保障率达到100％,困难群众医疗费用综合保障率达到80％以上、医疗费用个人负担率控制在20％以内、高额医疗费用动态清零化解率达到100%。设立安心医保暖心无忧专项基金（以下简称“安心医保暖心基金”，助力保障兜底，对困难家庭和个人实施医疗费用负担封顶，家庭化解至5万元以下，个人化解至3万元以下，探索其他因病致贫返贫潜在对象救助机制。

到2025年，“安心医保暖心基金”运行健康可持续，其他因病致贫返贫潜在对象救助机制成熟定型，实现因病致贫返贫防范长效机制全面重塑。三重制度综合保障与慈善救助、商业健康保险等协同发展、有效衔接，基本建成政府主导、多方参与、共建共享的共富型多层次医疗保障体系；确保困难群众医疗费用综合保障率提高到85%以上，医疗费用个人负担率下降到15%以内。

1. 主要任务

（一）建全多渠道主动发现机制。

**1.信息系统智能预警。**依托省“智慧医保”平台建设，主动发现因病致贫返贫风险潜在对象，并建立对象库。（市医保局牵头，市民政局、市大数据局按职责分工负责）。建立因病致贫返贫预警机制，科学确定监测标准。强化部门数据实时交互、清洗、比对，实现监测对象智能识别、分类入库和动态管理，推进部门协同共管。重点监测特困人员、低保对象、低边对象、因病纳入低保或低边的支出型困难人员、县级以上政府规定的其他特殊困难人员、因病致贫纳入临时救助对象等因病致贫重病患者以及其他因病致贫返贫风险潜在对象。（市民政局、市农业农村局、市退役军人事务局、市医保局、市大数据局、市总工会、市残联、市红十字会，各县（市、区）人民政府按职责分工负责）依托省“智慧医保”系统，重点加强对因病致贫返贫风险潜在对象参保缴费状态的监测，优化审核流程，实现智能纠错，确保参保全覆盖、待遇不中断。（市民政局、市人力社保局、市医保局、市大数据局按职责分工负责）

**2.医疗机构主动排摸。**在全市二级及以上定点医疗机构设立安心医保“病贫共济”服务站。各服务站将预期产生大额医疗费用支出的住院患者信息主动推送至医保部门，并对大额医疗费用支出患者提供政策宣传、健康指导等标准化服务，为其开通救助帮扶绿色通道，及时出具疾病诊断、费用明细等相关材料。（市卫生健康委牵头，市医保局、县〔市、区〕人民政府按职责分工负责）

**3.慈善机构网络监测**。充分发挥乡镇（街道）慈善分会、村（社区）慈善工作站作用，畅通“主动发现、快速响应”机制，协助民政和医保部门及时发现和核实辖区居民罹患重病导致家庭困难的情况，实施精准化政策宣传和帮扶救助，做到镇不漏村、村不漏户，确保监测对象“应纳尽纳、应帮尽帮”。（市民政局牵头，市医保局、县〔市、区〕人民政府按职责分工负责）

（二）建全多维度精准识别机制。

**4.构建医保防贫地图。**通过数据的集成碰撞，探索建立疾病、政策相关性模型，对特定疾病的参保人员，推送相关医疗、医保服务政策，发挥政策集成效果。开展重点监测对象医疗费用负担常态化智能排查，重点关注困难群众医疗费用综合保障率、高额医疗费用动态清零化解率和参保人员医疗费用个人负担率等指标参数。通过归集医保、民政、农业农村、残联等各部门数据，构建一键掌控的医保立体防贫地图，动态呈现重点监测对象分布、医疗费用支出、救助补助金额及高频高额药品耗材和诊疗项目排名，实时掌控、精准分析参保人员就诊和费用结构等信息，实现“一屏观救助”。（市医保局牵头，市民政局、市农业农村局、市卫生健康委、市退役军人事务局、市大数据局、市总工会、市残联、市红十字会等部门按职责分工负责）

**5.推进多维智控减负。**探索在线智控新模式，全程监测定点医药机构和参保人员诊疗购药行为。依托省“智慧医保”智能审核应用，通过系统智能筛选，对疑点数据、重点医院进行平台预警，探索医保智能监管从合规性审核向合理性审核的转变。建立提前介入、自动标识、精准预警机制，按照安全有效、经济适宜、保障基本的原则，引导定点医药机构医务人员和参保患者优先选择同质优价治疗方案、集中带量采购中选药品、国家谈判药品、医保目录内药品耗材和诊疗项目，推动医学检验检查结果互认。深化医药服务供给侧改革，推动优质医疗资源扩容和均衡布局、完善医疗机构功能定位、规范诊疗行为，强化医保差别化支付政策、双向转诊服务等联动协同，促进分级诊疗。（市卫生健康委、市市场监管局、市医保局按职责分工负责）

**6.深化医保付费改革。**深化总额预算管理下住院按病组（DRG）点数、门诊按人头结合APG点数付费改革，全域推进康复按床日PDPM点数付费，试点并推广中医按疗效价值付费，率先构建医保数字化闭环支付体系，进一步激发医疗机构控制成本、提质增效的内生动力，促进医疗机构做好家庭医生签约服务与健康管理，切实降低群众看病就医费用。（市医保局牵头，市卫生健康委按职责分工负责）

（三）建全多层级梯次减负机制。

**7.促进三重制度互补衔接。**以公平、适度、精准为目标，加强基本医保，大病保险，医疗救助制度衔接。巩固提高参保覆盖率，提高跨省异地就医定点范围开通率。按照国家和省规定，实施救助对象参保缴费方式。落实完善特殊慢性病种目录，推动“互联网+”慢性病保障，执行相关药品支付标准和保供稳价联动机制。全面做实基本医保市级统筹，推进门诊共济保障改革。（市医保局牵头，市财政局、市卫生健康委、各县〔市、区〕人民政府按职责分工负责）落实居家服务类诊疗项目，推动医保支付向居家养老医疗服务延伸。统一全市生育保险政策，扩大生育保险覆盖面和支付范围，落实与优生优育密切相关的药品耗材和诊疗项目医保扶持政策。（市医保局牵头，市卫生健康委配合）加大对特困、低保和因病致贫返贫困难群众的政策倾斜力度，提高大病保险待遇水平，促进各类医疗保障互补衔接。（市医保局牵头，市民政局、市财政局、市卫生健康委按职责分工负责）。增强医疗救助托底保障功能，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。（市医保局牵头，市民政局、市财政局按职责分工负责）

**8.深化完善商业补充医疗保险。**迭代升级“选缴保费法”商业补充医疗保险（金惠保），满足参保群众多元化需求。聚焦选缴结构，推进精准扩面，提高3份选缴率，更大程度提高群众。聚焦精准保障，探索建立目录外诊疗项目动态调整及普通门诊费用保障等机制，提高待遇保障精准性，满足参保群众合理需求。聚焦服务提升，依托省智慧医保，优化大病保险亲情代办、选缴补缴等金华特色模块，充分发挥大病保险承办商保公司“政保网格员”队伍作用，多形式开展医保政策宣传及上门慰问活动，提高政策知晓率。（市医保局牵头，市财政局、金华银保监分局按职责分工负责）

**9.实施高额医疗费用协同化解。**协同推进低收入农户政策性补充保险，完善资助医疗救助对象参保政策，规范资金来源和补助标准。以数字化改革为引领，推进医保、民政、农业农村、退役军人事务局、残联、红十字会、慈善总会等部门数据共享、业务协同，实现参保人员医疗费用梯次减负。建立多部门定期会商制度，协同化解困难群众自负高额医疗费用，降低因病致贫返贫风险。（市医保局牵头，市民政局、市农业农村局、市退役军人事务局、市大数据局、市总工会、市残联、市红十字会、市慈善总会、各县〔市、区〕人民政府等按职责分工负责）

（四）建立多元化兜底保障机制。

10.**设立“安心医保暖心基金”。**以“金惠保”历年结余资金以及社会慈善募捐为主要筹资来源，设立“安心医保暖心基金”，充分发挥兜底防贫减贫作用。2022年从“金惠保”历年结余资金中列资1000万元，之后年度“安心医保暖心基金”总筹资额维持在首年水平，不足部分由“金惠保”历年结余资金补足，主要用于化解困难群众高额医疗费用，逐步为其他因病致贫返贫潜在对象提供适度保障。基金使用管理办法由市医保局会同市慈善总会另行制定。（市医保局牵头，市民政局、市财政局、市慈善总会按职责分工负责）

**11.实施困难家庭和个人医疗费用负担封顶。**将医保结算数据与民政局部门困难群体家庭关系数据进行比对，掌握以困难家庭为单位的医疗负担动态变化情况。聚焦困难家庭和个人高额医疗费用负担，充分发挥三重保障、大病商业补充保险、其他部门的救助资源以及安心医保“暖心无忧”专项基金，精准实施帮扶救助，将家庭医疗负担化解至5万元以下，个人化解至3万元以下，切实减轻困难群众医疗支出负担。（市医保局牵头，市民政局、市财政局、市慈善总会等部门按职责分工负责）

**12.建立部门联动机制。**加强部门协同，形成工作合力，共同做好因病致贫返贫防范工作。医保部门负责构建因病致贫返贫防范长效机制，推动机制全面重塑和制度体系迭代升级；民政部门负责特困、低保、低边等对象认定，支持慈善救助发展；财政部门负责按规定做好资金支持；农业农村部门负责低收入农户监测和信息共享比对；卫生健康部门负责加强对医疗机构的行业管理，规范诊疗路径；税务部门负责基本医保保费征缴、税收优惠政策落实工作；工会、妇联、残联、红十字会、慈善总会等组织按职责做好相关群体医疗互（补）助和大病困难帮扶；银行业保险业监管部门负责加强行业监管，规范商业健康保险发展。（市级有关部门按职责分工负责）

三、组织实施

（一）加强组织领导。将健全因病致贫返贫防范长效机制纳入工作绩效评价，成立跨部门工作专班，按照分工职责，压实主体责任，强化政策与资金保障，发挥财政资金引导作用，鼓励和规范更多社会力量、资金投向因病致贫返贫重点群体激励保障项目。（各县〔市、区〕人民政府负责）做好困难群众及其他因病致贫返贫潜在对象的帮扶救助工作，协调解决重大问题，推进工作落实落地。（市医保局牵头，市级有关部门按职责分工负责）

（二）完善信息保障。进一步完善信息保障，打通数据壁垒。对于参保人员的医疗费用、经济状况等敏感信息，各地各部门要做好信息安全管理工作，切实保障参保人员合法权益。（市级有关部门按职责分工负责）

（三）加强评估激励。探索采用大数据监测、第三方满意度调查等方式，开展工作综合评价，对有突出贡献的单位和个人按规定给予褒扬激励，营造层层分工负责、上下协同高效的工作氛围。（市医保局牵头，市级有关部门按职责分工负责）