附件1

广西脱贫人口医疗保障工作情况报告

自治区医保局自2018年组建以来，坚持将医保扶贫工作作为重要的政治任务抓好抓实，强化责任、突出重点、深入推进，不断完善多层次医疗保障政策体系，发挥了医保制度防贫减贫重要作用，圆满实现贫困人口“基本医疗有保障”目标。自脱贫攻坚期结束以来，广西各级医保部门按照国家“四不摘”统一部署，研究出台我区医疗保障脱贫攻坚与乡村振兴衔接政策，合理确定农村居民医疗保障待遇水平，健全防范因病致贫、因病返贫风险长效机制，持续完善多层次医疗保障政策体系，稳步提升就医结算服务质量，有效确保脱贫人口医疗保障待遇整体稳定。现将相关情况报告如下。

1. 工作开展情况

**（一）优化调整脱贫人口及农村低收入人口医疗救助资助参保政策。一是**对特困人员、孤儿、以及事实无人抚养儿童，按其个人应缴费金额给予全额资助。对农村低保对象以及农村低收入家庭中重病患者、重度残疾人、年满60周岁以上老年人、未满18周岁的未成年人按其个人应缴费金额的60%给予定额资助。**二是**对脱贫不稳定且纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口，以及乡村振兴部门认定的返贫致贫人口，在规定的5年过渡期内按其个人应缴费金额的60%给予定额资助。**三是**各地继续按照原医保扶贫政策资助原建档立卡贫困人口参加2021年度城乡居民医保，2022年度全区统一执行新的参保资助政策。

**（二）确保农村低收入人口应保尽保。一是**落实参保动员主体责任，做好分类资助参保工作，重点做好脱贫人口参保缴费工作。健全农村低收入人口参保台账，确保纳入资助参保范围且核准身份信息的农村低收入人口动态纳入基本医疗保险覆盖范围。**二是**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。**三是**做好农村低收入人口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。**四是**以《广西医保参保缴费查询平台》为抓手，以核准有效身份信息的贫困人口全部参保为主线目标，进一步抓实医保在脱贫攻坚和乡村振兴衔接的基础性工作。截至2021年7月底，我区基本医疗保险参保人数达到5210万人，户籍人员参保率稳定在97%以上。

（三）保障待遇应报尽报。在衔接的过程中持续执行医疗保障扶贫基本医保、大病保险、医疗救助“三重保障”待遇标准，在普惠性政策的基础上，增强贫困大病患者保障能力，积极稳妥、精准实施大病保险起付线降低50%、报销比例提高10个百分点，全面取消封顶线;医疗救助年度限额内，政策范围内个人自付住院医疗费用救助比例不低于70%。

（四）动态监测应防尽防。我区以大数据平台为抓手，先试先行脱贫人口防贫监测预警机制，防止贫困增量，充分利用广西医保扶贫“一策两库三平台”健全防止因病致贫监测预警机制，通过全区统一的医保结算信息数据库平台，对发生高额医疗费用、可能存在因病致贫风险的低收入人群实施动态监测，并将核准信息的年度医疗费用负担在1万元以上人员名单及时推送给同级乡村振兴部门，作为综合研判和分类施策的参考依据。截至2021年7月底，已对全区农村特困、低保、脱贫不稳定户等低收入人口医疗费用结算数据304万条进行初步分析研判，及时预警其因病致贫返贫风险。

（五）优化服务应省尽省。按照国家、自治区关于“放管服”改革有关要求，加强系统行风建设，进一步转变工作作风，优化服务流程，打通为民服务“最后一公里”。**一是**继续实施市域内定点医疗机构住院费用“一站式”“一单制”直接结算。**二是**不断完善异地就医即时结算服务体系。开通电话网络转诊等便捷服务，进一步方便群众异地就医。**三是**简化服务流程，提升医保服务。全面梳理医保窗口政务服务事项，减少不必要的证明材料，基本实现异地业务“不用跑”、无谓证明材料“不用交”、重复表格信息“不用填”；落实一次性告知制、首问负责制，坚决做到应省尽省，极大提高了群众的获得感。

二、存在的问题

脱贫人口仍存在依赖思想，主动参保缴费积极性不高，给参保缴费动员工作带来较大压力。

三、下一步工作打算

（一）健全长效机制。建立健全相关的防止化解因病致贫返贫风险的长效机制，将监测预警对象范围由贫困人口及边缘户扩大到全量参保人员，实施智能筛选、精准识别，做到应保尽保。健全防止返贫、致贫监测和帮扶机制，筑牢防止返贫、致贫的“防护堤”，把事前预防和事后帮扶结合起来，建立健全返贫风险快速发现和响应机制。

（二）加大政策宣传。指导各市利用电视、报纸、微信公众号、网络平台等媒体平台，加大医保政策宣传力度，提高群众对政策的知晓面及理解程度，确保政策过渡期社会舆论氛围良好，确保参保群众待遇享受及时到位。

（三）做好全民参保工作。完善适应新业态新经济的参保服务，促进就近便捷参保，优化参保缴费服务，压实乡镇政府（街道办事处）参保缴费主体责任，保持医保参保率总体稳定。