

沈阳市医疗保障局

市医保局关于提高脱贫攻坚五个一批 工作质量的实施方案

按照郑滨副市长在11月19日扶贫业务工作会议要求，为进一步巩固提高脱贫攻坚“五个一批”工作质量和标准，做好建档立卡贫困人口医保扶贫工作，特制定本实施方案。

一、工作目标

立足当前，着眼长远，精准施策、综合保障，实现建档立卡贫困人口参保缴费有资助、待遇支付有倾斜、基本保障有边界、管理服务更高效、就医结算更便捷，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助等各项制度作用，切实提高建档立卡贫困人口医疗保障水平。

二、工作任务

（一）确保贫困人口应保尽保。按照《沈阳市坚决完成医疗保障脱贫攻坚硬任务的实施意见》（沈医保发〔2020〕1号）及《关于建档立卡贫困人员办理城乡居民医保参保工作有关问题的处理意见》，贫困人口参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分由财政予以补助，实现应保尽保。市医保经办机构做好人员身份标识，建立专项台账，抓实抓好参保工

作。做好与扶贫部门信息比对、数据交换工作，确保人员身份、参保状态等信息同步更新。及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，切实解决因贫困人口流动等原因导致的断保、漏报问题。

（二）全面提高待遇保障水平。逐步扩大门诊保障范围，继续做好建档立卡贫困人口的高血压、糖尿病门诊用药保障工作。将贫困人口全部纳入基本医保、大病保险、医疗救助范围，实行三重保障政策，提高建档立卡贫困人口医疗保障水平。

（三）实行“一站式”同步结算。做好贫困人口参保缴费、患病就医、待遇保障、费用结算、转外就医等数据的收集、分析与报送工作。实现贫困人口在市内就诊统一联网，基本医保、大病保险与医疗救助实行“一站式”直接结算，减少贫困人口跑腿垫资。

（四）配合实施扶贫补充险。加强扶贫补充险与三重保障政策衔接，优化扶贫补充险报销流程，做好与保险公司信息系统无缝对接工作。借助医保结算系统，加快推进扶贫补充保险与基本医保、大病保险、医疗救助在县域内实现“一站式”同步结算。按照《沈阳市巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接工作方案》要求，提高扶贫补充保险保障水平，贫困人口经多重保障（含扶贫补充险、防贫险）后，政策范围内报销比例力争达到 97%。

三、工作要求

（一）提高思想政治站位。全面贯彻党的十九大关于打赢精准脱贫攻坚战的决策部署，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，完成省、市政府脱贫攻坚任务安排，提高认识，加强领导，把打赢脱贫攻坚战作为重大政治任务，切实履行主体责任，增强政治担当，扎实完成医疗保障脱贫攻坚任务。

（二）建立医保扶贫工作责任制。市医保局建立局级领导、业务处室、医保经办机构三级负责的医保扶贫分工机制，将居民医保、大病保险、医疗救助、落实谈判药品、即时结报等九项医保扶贫政策具体落实到人。立足现有政策，采取综合措施，细化扶贫政策，推动医保扶贫政策有效落实，着力提高贫困人口医疗保障水平。

