

གུང་གུང་ལྷན་པ་གྲོང་ཁྱེར་སྤྱི་བཅའ་འགན་སྲུང་ཅུང་ཏང་ཅུའུ་ཡི་ཡིག་ཆ།
中共拉萨市医疗保障局党组文件

拉医保党字〔2020〕3号

签发人：尼玛普芝

关于印发《拉萨市医疗保障局关于防止“因病致贫、因病返贫”工作方案(试行)》
的通知

各县（区）医疗保障局、功能园区社会事业管理局：

《拉萨市医疗保障局关于防止“因病致贫、因病返贫”工作方案(试行)》经拉萨市医疗保障局党组会研究通过，现印发给你们，请做好贯彻落实。

中共拉萨市医疗保障局党组

2020年4月23日

拉萨市医疗保障局关于防止“因病致贫、因病返贫”工作方案(试行)

为坚决打赢我市脱贫攻坚战，切实发挥医疗保障在防止因病致贫、因病返贫工作中的托底作用，进一步推动基本医保、大病保险和医疗救助政策的有效衔接，提高医疗保障政策执行效率，减轻农牧民群众大病医疗费用负担，精准防范和解决因病致贫、因病返贫问题，推进实施医保精准扶贫和问题长效治理，为困难群众真脱贫、脱真贫构筑起有力有效的医疗保障防线，助力全市夺取脱贫攻坚战的全面胜利，根据《西藏自治区医疗保障局防止因病致贫、因病返贫工作方案（试行）的通知（藏医保党〔2020〕18号）文件精神，结合医疗保障工作职责和实际，制定本方案。

一、目标任务

按照习近平总书记“实现基本医疗有保障主要是所有贫困人口都参加医疗保险制度”、“把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”的重要指示精神，在全市夺取脱贫攻坚战全面胜利过程中，保持农牧区贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助等医疗保障制度全覆盖。立足现有制度功能，对因病致贫返贫人员和存在因病致贫返贫风险的群众坚持普惠政策与特惠措施相结合，构建起多层次防范化解因病致贫返贫的治理体系，巩固脱贫攻坚成果。

二、工作原则

（一）统一领导原则。将防范和解决因病致贫、因病返贫工作列入医疗保障部门突出重点工作，成立专门领导小组加强组织协调。

（二）精准识别原则。全面摸清参保底数，完善身份标识和专项台账，对重大疾病和医疗费用负担过重患者做好动态监测，加强运行分析，实现因病致贫、因病返贫人口精准识别、精准管理。

（三）时效第一原则。全市各级医疗保障部门要通力配合，做到第一时间响应，第一时间处理，杜绝瞒报、谎报、漏报现象的发生。

（四）协同一致原则。全市各级医疗保障部门应充分发挥职能作用，上下联动，积极沟通，协同一致，妥善防范和解决好每一例因病致贫、因病返贫问题。

三、组织机构和保障

（一）成立拉萨市医疗保障局防止因病致贫、因病返贫工作领导小组，组成人员如下：

组 长：	尼玛普芝	拉萨市医保局党组书记、副局长
	韩 新 强	拉萨市医保局党组副书记、局长
副组长：	次仁多吉	拉萨市医保局党组成员、副局长
	唐 小 君	拉萨市医保局党组成员、副局长
	李 海 云	拉萨市医保局四级调研员

成 员：	德吉卓嘎	城关区医保局局长
	张 淑 娟	堆龙德庆区医保局局长
	涂 光 太	达孜区医保局局长
	德 吉	墨竹工卡县医保局局长
	次仁拉多	林周县医保局局长
	尼玛桑珠	曲水县医保局局长
	丁 永 红	尼木县医保局负责人
	德 吉	当雄县医保局局长
	央 金	柳梧新区管委会社会事业局局长
	冉 小 林	空港新区管委会社会事业局局长
	普 曲	经开区管委会社区卫生服务中心负责人
	邹 世 金	拉萨市医保局办公室主任
	次仁金宗	拉萨市市医保局医疗服务管理中心主任
	李 君 梅	拉萨市医保局基金科科长
	次仁德吉	拉萨市医保局待遇审核科
	丁 家 毅	拉萨市医保局办公室

(二) 领导小组下设办公室，邹世金同志兼任办公室主任。

(三) 各县（区）、功能园区根据实际情况相应成立领导小组和工作专班，制定工作预案。

四、工作程序及措施

(一) **实时监测。**加强农牧区群众特别是贫困人口参保缴费、患病就医、待遇保障、费用结算等情况监测。一是对

统筹区内农牧民群众参保情况进行实时监测，实现应保尽保；**二是**各级医疗保障部门逐级做好与扶贫部门信息动态核查工作，定期比对贫困人口数据，全面准确掌握参保情况，对统筹区内贫困人员参保情况进行实时监测；**三是**对统筹区内已经产生的因病致贫返贫情况进行监测；**四是**对统筹区内存在因病致贫返贫风险的情况进行监测，重点加强对身患重大疾病和产生高额医疗费用群众的监测工作。

（二）定时调度。自本方案印发之日起，各县（区）医保局于每季度末次月 5 日前向乡（镇）医保局开展一次工作调度，拉萨市医保局每季度末次月 10 日前向各县（区）医保局开展一次工作调度，定期梳理总结统筹区内开展防范因病致贫、因病返贫风险工作情况。

（三）快速反应。各县（区）通过实时监测，对患重大疾病和医疗费用负担过重的农牧区群众在 7 个工作日内要深入一线走访了解。对已经造成因病致贫返贫或存在因病致贫返贫风险的，要按照快速、畅通原则和报告要求，立即启动工作预案，召开专题会议，根据因病致贫、因病返贫风险程度，30 个工作日内制定并落实保障措施，在致贫返贫发生之前和风险防控阶段给予医疗救助。同时，有关工作情况及时上报拉萨市医疗保障局防止因病致贫、因病返贫工作领导小组。

（四）保障标准。大力推进基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。坚决杜绝

在我市定点医疗机构住院时收取医疗费用押金、倾斜性待遇政策落实不到位的问题，对因病致贫返贫的贫困人员实施

“靶向治疗”。**一是**基本医保对贫困人员实行先诊疗后付费制度，贫困人员符合规定的住院、门诊特殊病医疗费用提高5%的报销比例；**二是**增强贫困大病患者保障能力，**农牧区贫困人口大病保险起付线降低50%，支付比例提高5%，全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线；****三是**对贫困人口实施倾斜性医疗救助政策，提高年度救助限额，普通医疗救助限额较原有规定提高4万元，达到每年10万元；在此基础上，对个人及家庭自付医疗费用负担仍然较重的，进一步加大救助力度，实行重特大医疗救助，救助限额较原有规定提高5万元，达到每年20万元。

对贫困人员和存在因病致贫返贫风险的农牧区重病患者等困难群众医疗费用经基本医保、大病保险、医疗救助保障后，个人医疗费用负担仍较重的，按照自治区医保局、财政厅、民政厅、卫健委、扶贫办等部门联合制定的《西藏自治区医疗保障扶贫工作实施方案（2019-2020年）》要求，不受封顶线限制，由县（区）医保部门及时组织民政、财政、卫健、扶贫、银保监（承保机构）等单位召开医疗救助专题会议，根据救助对象困难程度等因素一事一议、专题研究、限时解决，防止因病致贫返贫。

（五）落实责任。各级医疗保障部门防止因病致贫、因病返贫工作领导小组要不断健全完善工作机制，建立工作督

办制度，提高防范和解决因病致贫、因病返贫问题的能力，根据事件情况及时进行应急处置、梳理总结，将工作情况形成书面材料并及时报送上级主管部门。