

叶医保〔2024〕14号

关于加强困难群众健康管理和医疗保障工作的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，区直有关单位，区紧密型医共体牵头医院及成员单位：

为深入贯彻落实《中共中央 国务院关于学习运用“千村示范、万村整治”工程经验有力有效推进乡村全面振兴的意见》《安

徽省人民政府办公厅关于印发〈安徽省健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措〉的通知》（皖政办〔2022〕6号）和《六安市叶集区人民政府办公室关于印发〈六安市叶集区优化医保基金运行管理的若干举措〉的通知》（叶政办〔2024〕9号）精神，聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，促进分级诊疗，引导困难群众合理就医，提高医保基金使用效益，现将有关工作通知如下：

一、全面落实困难群众应保尽保

全面落实困难群众居民医保参保资助政策，困难群众按规定参加城乡居民医疗保险的，根据标准进行资助，对未参保的新增困难群众及时资助参保。强化部门间工作衔接，及时做好动态调整人员信息传递和身份标识工作，确保困难群众及时参保、应保尽保，避免重复参保。（责任单位：区医保局、区税务局、区农业农村局、区民政局、区财政局、区退役军人局，各乡镇人民政府〈街道办事处〉。排名第一的为牵头责任单位，下同）

二、强化预防监测防范返贫风险

建立健全对困难群众主动发现、动态监测、信息共享机制，做到早发现、早干预、早服务。医保部门定期将困难群众救助情况和费用负担情况推送给农业农村、民政等部门和所在乡镇街，由相关部门或乡镇街入户了解情况，主动介入，开展精准帮扶。做好重疾患者上门服务，由区内二级医疗机构牵头对重疾患者和大额医疗费用患者开展上门走访，掌握就医信息、提供诊疗建议，

对在愿意在区内就医的，可采取药品集中采购配送、特殊疾病专项补助和外请专家等方式为群众提供优质医疗服务，减轻费用负担。（责任单位：区医保局、区民政局、区农业农村局，各乡镇人民政府〈街道办事处〉，各定点医疗机构）

三、实行网格化管理提升服务水平

健全乡镇街干部包片、村社干部包组的包保机制，对困难群众医疗保障和健康服务实行网格化管理。由各乡镇街牵头组建“1+1+1”医疗保障和健康服务团队，每名困难群众由一名乡镇街干部、一名村干部和一名家庭签约医生组成“健康管家”进行包保。根据辖区困难群众健康状况分级分类建立管理台账，定期开展上门走访，及时掌握动态信息，为困难群众提供健康咨询、定期巡诊以及医保政策宣传等服务；重疾患者在包保的基础上，由二级医疗机构牵头，抽调专家定期上门服务、宣传政策，引导群众合理就医。村社干部和签约医生在日常走访过程中，对有就诊需求困难群众要及时反馈至乡镇街和辖区医疗机构，便于医疗机构及时作出收治或转诊建议。乡镇街干部和各乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）负责人作为片区管理员要及时关注困难群众大病、重病救治情况，对区外就医的开展上门走访，掌握困难群众就医和费用负担情况，对自行外出的要做好政策宣传，引导其分级诊疗、合理就医。（责任单位：各乡镇人民政府〈街道办事处〉、区卫健委、各乡镇卫生院〈街道社区卫生服务中心〉、村卫生室〈社区卫生服务站〉）

四、落实分级诊疗引导合理就医

乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）作为辖区患者“基层首诊”责任人，要结合困难群众医疗保障和健康服务实行网格化管理工作，根据村社干部和签约医生反馈情况，主动引导辖区困难群众小病、轻症在基层，基层无法治疗的转至区内二级医院。区内二级医院对经乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）上转的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务，对急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者，应及时下转乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）进行恢复治疗。对医共体内连续治疗按住院就医起付线最高标准收取一次费用，取消下转病人二次住院起付线收费。对需要外出就医的由医共体牵头医院负责转诊，严格执行六安市转诊白名单，未按规定转诊的救助对象所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。（责任单位：区卫健委、区医保局，区内各定点医院、各村卫生室〔社区卫生服务站〕）

五、多措并举降低就医费用负担

做好医疗救助政策主动找人工作，医保部门通过结算数据筛选出个人自付合规医疗费用较高人员，由所在乡镇街上门宣传政策、核查身份、帮助办理依申请救助手续。对符合条件的病种通过外请专家在区内会诊（手术）的按规定进行补助，减少困难群众外出就医负担。针对诊疗方案明确、临床路径清晰、用药品种和剂量相对稳定的慢特病（如恶性肿瘤、器官移植术后等），治疗药品由医共体牵头医院集中采购，患者可在牵头医院诊疗、结算；

有条件的可将药品配送至患者所在乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心），方便患者就近就医。加强区人民医院血液透析科室建设，简化血透患者就医、结算流程，对血透患者给与相应补助。按照安全有效、经济适宜、救助基本的原则，引导困难群众和定点医疗机构优先选择纳入基本医保支付范围的药品、医用耗材和诊疗项目，降低自费费用占比，推进医疗机构间检查检验结果互认共享，降低群众就医成本。（责任单位：区卫健委、区医保局，区内各定点医疗机构）

六、严格落实各项考核奖惩措施

将困难群众健康管理和医疗保障工作开展情况，纳入对医共体绩效考核和体内预算考核，加强结果运用，严格兑现奖惩，将考核得分作为牵头医院和乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）领导班子、医务人员和乡村医生的月度绩效和年终绩效分配系数，并与公卫资金和其他专项资金分配挂钩。（责任单位：区卫健委、区医保局、区财政局、区医共体牵头医院）

七、压实工作责任强化协同配合

各部门要履行好自身职责，主动协调配合，形成齐抓共管工作格局。乡镇人民政府（街道办事处）组织乡村两级干部摸清困难群众健康状况、常住地、就诊地等基本信息，联合属地医疗机构及健康管理和医疗保障小组，对困难群众所患疾病情况开展分析，提出诊疗建议，有针对性的开展政策宣传，引导群众就近就医，实现大病患者回流。

医保部门要优化经办服务，实行“一站式”服务、“一窗式”办理，提高结算服务便利性。要按月反馈困难群众住院信息，对住院率、区外就诊率、基金支出等进行量化排序。指导乡镇人民政府（街道办事处）、属地医疗机构开展住院情况分析。联合卫健部门督促指导各乡镇街落实网格化管理服务，做好群众日常健康管理，创新政策宣传方式，发挥医保基金和医疗救助资金效益。

卫生健康部门负责指导各医疗机构建立健全咨询宣传、医疗安全质量管理、规范诊疗路径、家庭医生签约服务等工作制度，督促基层医疗机构做好网格化管理和组建健康管理和医疗保障小组工作，配合有关部门开展监督检查。要指导紧密型医共体牵头医院与省、市级医疗机构探索建立医联体、专科联盟等，推动优质资源下沉和患者有序转诊，努力实现让患者“留得下，治得好，能满意”。

民政部门会同相关部门做好特困供养人员、低保对象和其他农村低收入人口认定和信息共享；配合区直有关部门做好特困供养人员就医管理；协助各乡镇街做好该类人群精准识别、精细化管理及信息化服务，指导各乡镇街做好医疗救助对象审核认定工作。

农业农村部门做好返贫致贫和防止返贫致贫监测对象认定和信息共享工作，对医保部门反馈的大额医疗费用人员精细监测、核查。退役军人、残联等其他相关部门要围绕各自职责和服务的群体，细化相关服务措施，支持各乡镇街和定点医疗机构做好困

困难群众医疗保障和健康服务定点管理工作。

财政部门做好困难群众资助参保、医疗救助等资金保障工作，加强资金监管和绩效评价。

六安市叶集区医疗保障局 六安市叶集区卫生健康委员会

六安市叶集区农业农村局 六 安 市 叶 集 区 民 政 局

六 安 市 叶 集 区 财 政 局 六安市叶集区退役军人事务局

国家税务总局六安市叶集区税务局

2024 年 5 月 23 日

