## 平顶山市决战决胜脱贫攻坚巡礼·市医疗保障局篇





群众在医院贫困人口一站式结算窗口办理业务



群众在叶县政务服务中心医保窗口办理业务



医疗保障部门工作人员到贫困户家中回访医保政策享受情况

# 织密医疗保障网 托起群众小康梦

-市医疗保障局扎实推进医保扶贫工作综述

全民有医保,健康有保障。实施医保扶贫,是解决因病致贫、因病返 贫,扫清贫困人口脱贫路上"拦路虎"的重要抓手。

市医疗保障局供图

近年来,市医疗保障局认真贯彻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,按照市委、市政府的部署要 求,聚焦"贫困人口基本医疗有保障"这一目标稳定实现,坚持问题导向、 坚持精准施策,充分发挥基本医保、大病保险、大病补充保险、医疗救助 等各项制度的作用,全力保障贫困人口应保尽保和待遇应享尽享,最大 限度减轻贫困群众负担,为夺取脱贫攻坚全面胜利提供了坚强保障。

## 加强组织领导 确保扶贫任务全面完成

基本医疗有保障,奔向小康 有力量。医疗保障是人民群众身 体健康、维护社会和谐稳定的"压

如何完善多层次医疗保障 体系,让老百姓看得起病,习近平 总书记时刻牵挂于心,强调"我 们建立全民医保的根本目的,就 是要解除全体人民的疾病医疗 后顾之忧"。总书记的重要论 述,为做好医保扶贫提供了根本

2019年1月22日,市医疗保

的部门,该局坚持民生与保障齐 发力,扎实推进机构改革、职能转 变、业务融合,加快推进机构、职 能、人员"三到位",做到无缝衔 接、高效运转,各项工作取得显著

市医疗保障局始终把打赢 脱贫攻坚战作为重大政治任务, 强化一把手负总责的领导责任 制,建立局领导包片推进医保扶 贫制度,常态化深入县乡村宣传 医保扶贫政策,察看医保扶贫落 实情况,着力解决重点难点问 障局正式挂牌成立。作为新设立 题,确保各项医保扶贫政策落地

见效;将医疗保障扶贫工作纳入 年度重点任务推进,多次召开局 党组会进行研究部署,召开全市 医保扶贫工作推进会、座谈会作 出安排,确保坚决打赢医保脱贫

同时,市医疗保障局制定印 发脱贫攻坚工作方案,对全市医 疗保障脱贫攻坚工作进行部署, 确保各项任务完成和政策措施落 地;建立和全省联动的全市医保 扶贫工作调度机制,实行周报、日 报、季通报,对医保扶贫开展情况 进行调度,全力推进工作落实。

市县两级医疗保障部门工作人员检查药品采购情况



零工作 市医疗保障局供图



医生在讲解医保扶贫政策

### 推动医保政策落地见效 多重制度保障

如何确保贫困人口"基本医 疗有保障",防止因病致贫返贫? 围绕国家和省、市部署要求,市医 疗保障局采取一系列措施,打出 了一套医保扶贫"组合拳"。

"基本医保保基本,大病保险 和大病补充保险保大病,医疗救 助托底线,四重保障相互衔接,梯 次降低了贫困群众的医疗费用负 担,真正让贫困群众敢看病、看得 起病、看得好病,力阻'病根'变 '穷根'。"市医疗保障局局长仝宛

"辛辛苦苦奔小康,得场大病 全泡汤。"为防止因病致贫、因病 返贫,市医疗保障局首先提升贫 困人口的参保率,全力推动农村 贫困人口应保尽保,持续开展医 保扶贫底数大清查、大起底工作, 与扶贫部门密切协作,及时对比 数据,进行精准标识、动态调整, 实现建档立卡贫困人口未参加基 本医保"动态清零";发挥医疗资 助托底功能,全额资助特困人员 参加城乡居民基本医保,接照每 人每年不低于30元定额资助建 档立卡贫困人口、低保对象参加 城乡居民基本医保。近两年来, 市医疗保障局共资助贫困人口参 加基本医疗保险43万人次,资助 参保金额达1400多万元。

贫困人口应保尽保,医保倾 斜政策持续落实。市医疗保障局 落实推动多重保障制度,综合释 放梯次减负效应。

实施对农村贫困人口基本医 保倾斜政策。基本医疗保险对农 村贫困人口实行门诊重特大疾病 和门诊重症慢性病倾斜政策,将 我市门诊重特大疾病由 10 种增 加到27种,门诊重症慢性病病种 由16种增加到20种,农村贫困人 口门诊慢性病按月申报,10个工 作日内完成审批。门诊慢性病报 销比例由一般人群的65%提高到 85%,门诊重特大疾病的报销比 例由一般人群的80%提高到 85%。近两年来,全市农村贫困 人口门诊重特大疾病和门诊重症 慢性病享受共计29万人次,基本 医保报销金额共计9200多万元。 实行大病保险对农村贫困人

口倾斜政策。农村贫困人口大病 保险起付线由 0.75 万元降为 0.55 万元,分段报销比例在2018年的 基础上又提高5个百分点,取消 年度内报销封顶线。近两年来, 全市农村贫困人口住院及门诊重 特大疾病享受大病保险待遇共计 3.7万人次,报销金额5400多万

持续推进农村贫困人口的 大病补充医疗保险。将农村贫 困人口全部纳入困难群众大病 补充医疗保险保障范围,实行 动态管理,将经扶贫部门认定 的新增建档立卡贫困人口及时 纳入并享受相应困难群众大病 补充医疗保险待遇。近两年 来,全市农村贫困人口住院及 门诊重特大疾病享受困难群众 大病补充保险待遇共计9.9万 人次,报销金额2400多万元。

医疗救助托底保障成效。对 因患慢性病需要长期服药或患重 特大疾病需要长期门诊治疗,导 致自负费用较高的农村贫困人口 全部纳入医疗救助保障范围。门 诊救助比例为年度限额内门诊医 疗费用的10%。对农村贫困人口 经城乡居民基本医疗保险、大病 保险及各类补充医疗保险、其他 保障报销后的个人负担费用,按 年度救助限额内70%的比例给予

住院救助。近两年来,全市门诊 和住院医疗救助共计7.4万人次, 救助金额共计5000多万元。

通过医保倾斜政策的实施, 农村贫困人口医保待遇的获得感 进一步增强。前不久,叶县建档 立卡贫困人员丁变因患食管癌住 院,共产生医药费1万多元,经过 医保扶贫政策报销后,自己只承 担800多元。"过去,我们贫困群 众有了小病拖、得了大病扛。现 在好了,有了党的医保扶贫好政 策,小病没负担,大病有兜底,感 谢党和政府这么好的扶贫政策!"



市医疗保障局组织医院专家深入贫困村为贫困人口义诊

市医疗保障局供图

## 做好结对帮扶 促进帮扶村高质量脱贫

村庄人居环境明显改善,水 泥路通向村民家门口,一棚棚香 菇长势喜人……走进鲁山县昭平 台库区乡婆娑村,映入眼帘的是 一幅幸福美丽的乡村画卷,群众 致富信心满满,发展之路越走越

在深入推进行业扶贫的同 时,市医疗保障局扎实开展结对 帮扶工作。自2019年5月起,该 局结对帮扶婆娑村。婆娑村是贫 困村,全村1028户4330人,建档 立卡贫困人口171户653人。 2019年,全村还有贫困户18个33 人,贫困发生率0.76%。

结对帮扶以来,市医疗保障 局党组每月召开一次党组会议, 研究脱贫攻坚工作,听取驻村第 一书记工作汇报,分析总结阶段 性工作完成情况,研究部署下一 步工作,并有针对性地制定措施, 解决工作中存在的问题和不足。 为全面准确掌握帮扶村脱贫攻坚

情况特别是掌握贫困户实际情 况,该局坚持每月由主要领导带 队,组织帮扶责任人集体入村开 展帮扶活动。

根据该村人口众多、人均耕 地面积少、耕地较为集中的实际 情况,市医疗保障局帮扶婆娑村 提出发展思路,即改善农业基本 条件,集中力量发展香菇、蓝莓 特色产业,加强精神文明建设, 提高农民自我发展能力。经过 发展,目前全村香菇种植规模年 产达95万袋,可以为15个贫困 户提供工作岗位,每户增收2000 元。投资130万元的蓝莓大棚项 目也已建成并进行规范化种植, 2021年蓝莓即可挂果收获,每年 增加村集体收入7万元,并为10 个贫困户提供工作岗位,每户增 收3000元。

今年10月,婆娑村剩余18个 贫困户家庭年人均收入全部达到 5000元以上,实现高质量脱贫。

## 落实药品集采

## 助力打赢脱贫攻坚收官战

看得起病,也要吃得起药。 11月20日,国家组织药品集

中采购第三批55个中选药品在我 市落地执行,药品价格平均降幅 53%,最高降幅95%,药品集中采 购效果进一步显现。

随着政策红利逐步释放,更 多患者将用上放心药、廉价药。 市医疗保障局扎实推进药品耗材 集中招采,进一步降低药品价格, 减轻患者用药负担。

推动国家药品集中带量采购 落地见效。截至11月底,第一批 25个中选药品落地10个月,已完 成全年约定采购量的141%,第二 批32个中选药品落地6个多月, 已完成全年约定采购量的 71.5%。中选药品采购量占同通 用名药品采购量的81%,执行进 度好于预期。目前,国家组织药 品集中采购共有112种在我市落 地使用,其中高血压、高血糖、高 血脂、乙肝等慢性病、常见病用药 占相当比例,提高了群众用药水 平,减轻了群众负担,更多群众享 受到改革红利。

积极配合做好省级药品和医 用耗材集中采购工作。先后整理 汇总了我市三级医疗机构 2019年 度吻合器、补片、胶片、人工晶体、 留置针、冠脉支架等六类医用耗 材和31种药品历史采购数据,并 积极组织参加四省联盟、全省药 品和医用耗材集中采购及国家组 织冠脉支架集中采购报量工作, 集中采购结果执行后,可大幅降 低这些药品和医用耗材价格。

开展新冠病毒检测相关试剂 集中采购报量工作。通过省级集 中采购,新冠病毒10种核酸检测 试剂价格从120-180元/人份降 至 12-15.6 元/人份,平均降幅达 90.3%,抗体检测试剂价格从30-60 元/人份降至 5.8-27.78 元/人

份,平均降幅达70.9%。患者同时 进行新冠病毒核酸和抗体检测 时,检测费加试剂费从集采前的 300元左右降至120元以内,有效 减轻了群众负担。

2020年注定是不平凡的一 年。疫情发生后,市医疗保障局第 一时间召开党组会议、专题工作会 议,成立疫情防控工作领导小组, 研究制定工作措施,全力做好疫情 防控医疗保障工作;全面落实疫情 期间特殊的医保政策,将新冠肺炎 覆盖的药品和医疗服务项目,全部 纳入医保基金支付范围,并做好与 医疗机构信息系统对接;对医疗机 构确诊(疑似)患者,实行"先救治 后结算";对定点收治医院实行医 保基金预付制度,根据疫情形势发 展及时向定点救治医疗机构预付 基本医保基金1766万元。

同时,市医疗保障局创新服 务方式,认真做好疫情防控期间 医疗保障经办工作,积极倡议、引 导办事群众和单位实行"网上办" "掌上办""电话办"等非接触式 "不见面"办理,落实重特大疾病 及重症慢性病"长处方"规定;简 化转诊转院办理流程,建立重特 大疾病及重症慢性病网上审批流 程,由医院医保部门通过网络向 医疗保障部门申报,方便患者疫 情防控期间及时就医、及时救治, 减少贫困人口参保患者反复就医 导致交叉感染的风险。

脱贫摘帽不是终点,而是新 生活新奋斗的起点。全市医疗保 障系统将全面贯彻党的十九届五 中全会精神,坚持以人民为中心 的发展思想,持续巩固医保脱贫 攻坚成果,探索建立防范化解因 病致贫返贫长效机制,努力让发 展成果更好惠及广大人民群众。

(本报记者 王民峰) 本版其他图片由本报记者王尧摄