

绍兴市人民政府办公室

绍政办综〔2023〕1号

绍兴市人民政府办公室关于贯彻落实《浙江省构建因病致贫返贫防范长效机制实施方案（2022—2025年）》的通知

各区、县（市）人民政府，市政府有关部门、有关单位：

为深入贯彻《浙江省构建因病致贫返贫防范长效机制实施方案（2022—2025年）》（浙政办发〔2022〕42号）文件精神，统筹推进困难群众医疗保障工作，经市政府同意，现就有关要求通知如下：

一、加强组织领导，建立工作专班

由市医保局牵头成立跨部门工作专班，不定期召开会议，传达上级要求，通报工作进展，研究专题改革事项，统筹推进各项工作。各区、县（市）参照建立相应的工作机制。

二、健全长效机制，制定工作清单

围绕主动发现、精准识别、梯次减负、保障兜底四大主要任务，加快构建纵向接力、横向互补、多跨协同的因病致贫返贫防范长效机制，制定工作清单，按时完成各项任务要求。

三、强化创新联动，形成工作合力

相关部门要立足工作职责，主动作为、积极创新，出台因病致贫返贫防范长效机制配套政策。各区、县（市）要积极争取改革试点，推动“一地创新、全域共享”，形成上下联动、齐抓共管的工作合力。

四、加强督导宣传，营造良好氛围

开展因病致贫返贫防范长效机制综合监测，加强信息动态管理，开展综合评价，强化督查激励。加强政策宣传解读，提高群众知晓率，及时回应社会关切，营造良好氛围。

- 附件：1. 绍兴市因病致贫返贫防范长效机制指标体系
2. 绍兴市构建因病致贫返贫防范长效机制三年工作清单

绍兴市人民政府办公室

2023年2月2日

（此件公开发布）

附件 1

绍兴市因病致贫返贫防范长效机制指标体系

序号	一级指标	二级指标	2023 年	2024 年	2025 年	属性	责任部门
1	参保覆盖	资助困难群众参加基本医疗保险率（%）	100	100	100	约束性	市医保局、市财政局、市民政局、市退役军人事务局、市残联
2		惠民型商业补充医疗保险投保率（%）	50	50	50	预期性	市医保局、绍兴银保监分局
3	精准识别	困难群众医疗费用个人负担率（%）	<18	<17	<15	预期性	市医保局、市财政局、市卫生健康委
4		有效预警信息处置响应率（%）	100	100	100	预期性	市医保局
5	健康服务	困难群众“两慢病”患者家庭医生签约率（%）	82	84	85	预期性	市卫生健康委
6		困难群众基本医疗服务费用基金支付比例（%）	82	83	85	预期性	市医保局、市财政局、市卫生健康委
7	兜底保障	困难群众医疗费用综合保障率（%）	>82	>83	85	约束性	市医保局、市民政局、市财政局、市农业农村局、市总工会、市残联、市红十字会
8		社会力量参与化解困难群众医疗费用负担率（%）	>6	>8	>10		
9		符合条件的因病困难群众基本生活保障率（%）	100	100	100	预期性	市民政局
10		困难群众高额医疗费用动态清零化解率（%）	100	100	100	预期性	市医保局、市民政局

- 备注：1. 资助困难群众参加基本医疗保险率=资助参加基本医保的困难群众人数/符合医疗救助条件的困难群众人数×100%；
 2. 惠民型商业补充医疗保险投保率=惠民型商业补充医疗保险投保人数/上一年度基本医保参保人数×100%；
 3. 困难群众医疗费用个人负担率=困难群众当年个人负担医疗费用/困难群众当年医疗总费用×100%；
 4. 有效预警信息处置响应率=多部门帮扶响应措施数/经筛选发现问题总数×100%；
 5. 困难群众“两慢病”患者家庭医生签约率=困难群众高血压和糖尿病患者家庭医生签约人数/困难群众高血压和糖尿病患者总人数×100%；
 6. 困难群众基本医疗服务费用基金支付比例=困难群众（基本医保+大病保险+医疗救助）综合保障（含门诊和住院）报销金额/困难群众政策内医疗费用×100%；
 7. 困难群众医疗费用综合保障率=（三重制度综合保障报销金额〔门诊+住院〕+补充性保障金额〔门诊+住院〕）/困难群众总医疗费用×100%；
 8. 社会力量参与化解困难群众医疗费用负担率=（惠民型商业补充医疗、医疗互助、慈善救助等社会力量支出金额）/困难群众总医疗费用×100%；
 9. 符合条件的困难群众基本生活保障率=（纳入基本生活保障的困难群众人数/符合条件的困难群众人数）×100%；
 10. 困难群众高额医疗费用动态清零化解率=（当年困难群众中个人自负高额费用化解人数/当年困难群众中个人自负高额费用所有人数）×100%；
 11. 责任部门排第一位的为牵头部门。

附件 2

绍兴市构建因病致贫返贫防范长效机制三年工作清单

序号	2023 年工作计划	2024 年工作计划	2025 年工作计划	责任单位
1	年低保标准不低于 13000 元，实现“应保尽保、应退尽退”。	年低保标准不低于 14000 元，实现“应保尽保、应退尽退”。	年低保标准不低于 15000 元，实现“应保尽保、应退尽退”。	市民政局
2	落实支出型贫困救助和临时救助政策。	落实支出型贫困救助和临时救助政策。	落实支出型贫困救助和临时救助政策。	
3	加强财政资金统筹力度，落实地方责任。	优化财政资金结构，突出资金绩效导向。	加强对资金预决算工作的绩效考核，建立健全约束机制，按规定做好相关资金保障工作。	市财政局
4	依托民政、残联等部门共享数据，根据名单做好特困人员、低保、低边对象、残疾人等困难群体参加城乡居民基本养老保险政府代缴工作，确保应保尽保。	依托民政、残联等部门共享数据，根据名单做好特困人员、低保、低边对象、残疾人等困难群体参加城乡居民基本养老保险政府代缴工作，确保应保尽保。	依托民政、残联等部门共享数据，根据名单做好特困人员、低保、低边对象、残疾人等困难群体参加城乡居民基本养老保险政府代缴工作，确保应保尽保。	市人力社保局
5	继续实施低收入农户医疗补充政策性保险，按照省统一要求逐步提高标准。	继续实施低收入农户医疗补充政策性保险，按照省统一要求逐步提高标准。	继续实施低收入农户医疗补充政策性保险，按照省统一要求逐步提高标准。	市农业农村局
6	落实《绍兴市医疗机构间医学影像检查资料和医学检验结果互认共享激励办法》，进一步推动医学检查检验结果互认共享，推进分级诊疗，促进合理检查。	完善公立医院绩效考核体系，将控制医疗费用、提升满意度等作为主要量化考核指标，考核结果与院长任免、奖惩和医院财政补助等挂钩，进一步规范诊疗行为，控制就医费用。	持续深化分级诊疗和县域医共体建设，县域内就诊率巩固在 90%以上，基层就诊率巩固在 65%以上。	市卫生健康委
7	每千人托位数达到 4.0，编制出台《绍兴市 3 岁以下婴幼儿照护服务设施专项规划导则（2022—2035 年）》。	每千人托位数达到 4.3，支持产业园区、机关企事业单位以单独或与相关单位、驻地社区、专业机构共同举办等方式，在工作场所为职工提供福利性托育服务，有条件的可向社会开放。鼓励国有企业、国有控股企业、三级公立医疗机构和在主城区的二级公立医疗机构建立婴幼儿照护服务机构。	每千人托位数达到 4.6，实现托育综合服务中心县级全覆盖和“医、防、护”三位一体儿童健康管理中心 2 万常住人口以上乡镇（街道）全覆盖。	
8	更新完善困难退役军人和“三属”“一对一”帮扶台账，建立困难退役军人和“三属”数据库。	优化“军人 e 家”困难退役军人功能模块，探索与“浙里病贫共济”应用场景融合对接。	基本实现困难退役军人和“三属”医疗援助线上办理，探索医疗援助“一站式”结报。	市退役军人事务局

序号	2023 年工作计划	2024 年工作计划	2025 年工作计划	责任单位
9	符合条件的困难退役军人医疗援助保障率100%。	符合条件的困难退役军人医疗援助保障率100%。	符合条件的困难退役军人医疗援助保障率100%。	
10	全面实施中药振兴战略，促进我市特色中药产品传承创新发展。	产业发展能级进一步提升，推动医药产业扶持政策提质扩面、落实落地。	改革完善医药创新体系。	市市场监管局
11	依托省智慧医保平台，主动发现因病致贫返贫风险潜在对象，建立对象库；健全困难群众资助参保动态调整机制，确保资助困难群众参加基本医疗保险率达到100%。	确保资助困难群众参加基本医疗保险率达到100%。	确保资助困难群众参加基本医疗保险率达到100%。	
12	进一步夯实基本医保、大病保险、医疗救助综合保障基础，促进三重制度与惠民型商业补充医疗保险以及其他补救助的有效衔接，确保困难群众医疗费用综合保障率达到80%以上。健全困难群众高额医疗费用兜底保障机制，协同化解符合条件的困难群众高额医疗费用。	确保困难群众医疗费用综合保障率达到82%以上。完善困难群众高额医疗费用兜底保障机制，逐步降低困难群众高额医疗费用化解标准。	确保困难群众医疗费用综合保障率提高到85%以上。完善困难群众高额医疗费用兜底保障机制，逐步降低困难群众高额医疗费用化解标准。	市医保局
13	完善医疗救助相关政策，提升困难群众高额医疗费用综合报销水平。加大因病致贫返贫防范解决力度。完善三级经办平台，推动医保经办服务标准化，努力实现“人找服务”到“服务到人”转变。	依托“浙里病贫共济”应用场景，及时将产生医疗费用预警的人员费用信息推送至相关救助部门，形成主动寻找、协同帮扶、共同评价的救助闭环，进一步降低困难群众因病致贫返贫风险。	协助省医保局对“浙里病贫共济”应用场景进行迭代升级，探索结合困难群众家庭情况、年龄段、性别、既往病史等各项影响因素，制定相应精细化监测预警标准与医疗费用协同化解标准，实现精准发现、合理帮扶。	
14	优化居家服务类、优生优育类诊疗项目。推动“互联网+”慢性病保障，将高血压、糖尿病、肺结核等12种常见慢性病纳入“互联网+医保”一站式结算。	健全和完善门诊慢性病、规定病种管理，统一规定病种范围、认定标准和待遇水平。推动“互联网+”慢性病保障，根据上级部署及时进行病种调整。	完善与优生优育相关的药品和诊疗项目医保扶持政策。推动“互联网+”慢性病保障，根据上级部署及时进行病种调整。	

序号	2023 年工作计划	2024 年工作计划	2025 年工作计划	责任单位
15	升级产品方案，重点提高对重度残疾、困难人员的赔付比例，扩大住院赔付覆盖面。实现“越惠保”的“5597”目标，即投保率 50% 以上，投保人员平均年龄 50 岁以下，资金赔付率 90% 以上，续保率达到 70% 以上。	探索以家庭为单位的参保模式，创新基层参保推广方法，迭代升级“越惠保”产品方案，建立赔付清单管理，优化“越惠保”经办服务规程，不断满足群众日益增长的多元医疗需求。	加快推进惠民型商业补充医疗保险长足发展，升级“越惠保”产品方案，优化赔付清单管理，加强理论研究，总结工作经验，创新“越惠保”管理、运营、服务模式，确保“越惠保”工作走在全省前列。	
16	推动职工和城乡居民在就业地、常住地有序参保，依托医保基层平台做好参保精准扩面，巩固并提高户籍人口参保率。借助省智慧医保系统的困难人员共享数据，定期清洗、比对系统内资助参保人员身份，及时做好未参保人员的资助参保工作，确保困难群众参保全覆盖。完善医保关系转移接续经办流程，规范使用国家转移平台，为困难群众提供更优质便捷的医保经办服务。	推动职工和城乡居民在就业地、常住地有序参保，依托医保基层平台做好参保精准扩面，巩固并提高户籍人口参保率。借助省智慧医保系统的困难人员共享数据，定期清洗、比对系统内资助参保人员身份，及时做好未参保人员的资助参保工作，确保困难群众参保全覆盖。完善医保关系转移接续经办流程，规范使用国家转移平台，为困难群众提供更优质便捷的医保经办服务。	推动职工和城乡居民在就业地、常住地有序参保，依托医保基层平台做好参保精准扩面，巩固并提高户籍人口参保率。借助省智慧医保系统的困难人员共享数据，定期清洗、比对系统内资助参保人员身份，及时做好未参保人员的资助参保工作，确保困难群众参保全覆盖。完善医保关系转移接续经办流程，规范使用国家转移平台，为困难群众提供更优质便捷的医保经办服务。	
17	对部门数据实时交互、清洗、比对等相关数字化应用给予支持。	对部门数据实时交互、清洗、比对等相关数字化应用给予支持。	对部门数据实时交互、清洗、比对等相关数字化应用给予支持。	
18	做好基本医保保费征缴、税收优惠政策落实工作。	做好基本医保保费征缴、税收优惠政策落实工作。	做好基本医保保费征缴、税收优惠政策落实工作。	市税务局
19	扎实推进全市商业补充医疗保险“越惠保”稳健可持续发展，力争参保规模、产品赔付和保险服务等在全省均处于前列。	扎实推进全市商业补充医疗保险“越惠保”稳健可持续发展，力争参保规模、产品赔付和保险服务等在全省均处于前列。	扎实推进全市商业补充医疗保险“越惠保”稳健可持续发展，力争参保规模、产品赔付和保险服务等在全省均处于前列。	绍兴银保监分局
20	积极发展长期健康保险，稳定人民群众的保障预期；规范发展重大疾病保险，合理提高保障水平，覆盖重特大疾病的高额医疗费用风险敞口。	积极发展长期健康保险，稳定人民群众的保障预期；规范发展重大疾病保险，合理提高保障水平，覆盖重特大疾病的高额医疗费用风险敞口。	积极发展长期健康保险，稳定人民群众的保障预期；规范发展重大疾病保险，合理提高保障水平，覆盖重特大疾病的高额医疗费用风险敞口。	
21	持续丰富针对儿童、老年人和生活困难群体的保险产品，满足人民群众多层次、多样化、个性化的健康保障需求。	持续丰富针对儿童、老年人和生活困难群体的保险产品，满足人民群众多层次、多样化、个性化的健康保障需求。	持续丰富针对儿童、老年人和生活困难群体的保险产品，满足人民群众多层次、多样化、个性化的健康保障需求。	

序号	2023 年工作计划	2024 年工作计划	2025 年工作计划	责任单位
22	建立健全困难职工家庭常态化帮扶机制，在保障深度困难职工家庭基本生活基础上，加大对相对困难、因疫因灾等原因意外致困职工家庭帮扶救助力度，实时监测预警，预防返贫返困，切实兜住兜牢困难职工基本生活保障底线。主动感知未曾纳入各类帮扶渠道的因病（意外）致困职工。	健全因病（意外）致困职工精准机制，根据困难职工的致困原因，针对性制定帮扶服务措施，对具有多重致困因素的困难职工，根据实际情况分类实施医疗救助、生活救助等，多角度、多方式帮扶困难职工家庭缓解现实困难。积极争取地方财政支持、加大工会经费投入、争取社会捐助资金等途径筹集帮扶资金。	助推以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助等共同发展的多层次医疗保障制度建设。进一步推进职工医疗互助工作向纵深发展，至 2025 年，职工医疗互助救助参保人数超 48 万。	市总工会
23	开展低收入“两癌”妇女救助工作。	开展低收入“两癌”妇女救助工作。	开展低收入“两癌”妇女救助工作。	市妇联
24	配合省妇女儿童基金会持续推进“康乃馨女性健康关爱计划”等大病救助项目。	配合省妇女儿童基金会持续推进“康乃馨女性健康关爱计划”等大病救助项目。	配合省妇女儿童基金会持续推进“康乃馨女性健康关爱计划”等大病救助项目。	
25	指导区、县（市）常态化开展困难残疾人家庭访视工作，落实残疾儿童康复补贴 400 人以上。	指导区、县（市）常态化开展困难残疾人家庭访视工作，落实残疾儿童康复补贴 400 人以上。	指导区、县（市）常态化开展困难残疾人家庭访视工作，落实残疾儿童康复补贴 400 人以上。	市残联
26	发挥好“炉峰慈联·大病救助”“护苗行动”等品牌项目作用。	发挥好“炉峰慈联·大病救助”“护苗行动”等品牌项目作用。	发挥好“炉峰慈联·大病救助”“护苗行动”等品牌项目作用。	市红十字会
27	发挥好“浙里博爱”应用场景作用，加强疾病救助网络众筹力度。	发挥好“浙里博爱”应用场景作用，加强疾病救助网络众筹力度。	发挥好“浙里博爱”应用场景作用，加强疾病救助网络众筹力度。	

备注：各单位可根据当年度本单位工作计划，在此工作清单基础上作适当调整。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。