

新疆维吾尔自治区医疗保障局
新疆维吾尔自治区财政厅
新疆维吾尔自治区卫生健康委员会
新疆维吾尔自治区扶贫开发办公室
新疆维吾尔自治区审计厅

文件

新医保〔2020〕121号

关于整改我区“深度贫困人口补充医疗保险
存在过度保障”问题 做好深度贫困人口
医疗保障工作的通知

喀什地区、和田地区、克州、阿克苏地区医疗保障局、
财政局、卫健委、扶贫办、审计局，人保新疆分公司：

按照《国家医疗保障局 财政部 国家卫生健康委
国务院扶贫办关于坚决完成医疗保障脱贫攻坚硬任务



的指导意见》(医保发〔2019〕57号)有关规定,以及国家审计署兰州特派办对自治区2020年第二季度扶贫政策措施落实和扶贫资金分配管理使用情况跟踪审计时提出的整改要求,经研究,决定从2020年11月1日起,22个深度贫困县162万深度贫困人口不再执行深度贫困补充医疗保险制度,深度贫困人口的医疗费用问题通过基本医保、大病保险和医疗救助制度解决,平稳过渡到国家规定的三重制度框架内。现就有关事宜通知如下:

一、从2020年11月1日起,22个深度贫困县162万深度贫困人口住院医疗费用,按照现行基本医保、大病保险政策报销后,通过医疗救助制度按照累计报销不超过95%的比例予以救助。各级医疗保障部门要严格审核,确保此项政策落实到位。

二、22个深度贫困县162万深度贫困人口补充医疗保险制度不在执行后,各级医疗保障部门要继续做好深度贫困人口自付医疗费用监测工作,认真落实好22个深度贫困县162万深度贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助等三重保障制度,防止因病返贫。

三、自治区医保局、财政厅、审计厅会同人保新疆分公司对2020年度深度贫困人口补充医疗保险支付情



况进行核实，扣除人保新疆分公司运营成本后，保费结余部分如实退回自治区财政厅。



2020年11月25日

