

关于制定《长宁区医疗救助因病致贫 预警管理办法（试行）》的通知

各街道办事处，新泾镇政府街镇：

根据《关于本市建立健全因病致贫预警机制（试行）的通知》（沪医保待遇发〔2023〕8号）相关要求，结合我区《关于完善长宁区困难群体“四医联动”医疗保障制度的意见》（长医保规〔2023〕1号），现制定本区医疗救助因病致贫预警管理办法，请遵照执行。

上海市长宁区医疗保障局

2024年11月12日

长宁区医疗救助因病致贫预警管理办法（试行）

根据《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（沪府办规〔2022〕19号）以及国家医保局等《关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》（医保办发〔2022〕21号）和市医保局下发的《关于本市建立健全因病致贫预警机制（试行）的通知》（沪医保待遇发〔2023〕8号）相关要求，结合我区《关于完善长宁区困难群体“四医联动”医疗保障制度的意见》（长医保规〔2023〕1号），积极构建“市-区-街镇”三级预警体系，推动救助兜底保障机制，形成多元化救助格局，现制定长宁区医疗救助因病致贫预警管理办法。

一、工作目标

立足主动发现、精准帮扶、信息共享，动态监测参保人员特别是困难对象个人医疗费用负担，建立健全因病致贫预警机制。依托数字化转型，通过及时预警、主动服务、综合施策，做到风险及时预警、问题有效处置，积极防范和化解因病致贫风险。

二、预警监测对象

（一）市医保推送人群

包括重点人群和面上人群。重点人群指城乡最低生活保障家庭成员、城乡低收入困难家庭成员、支出型贫困家庭成员、经市政府批准的其他符合医疗救助条件的对象，“已摘帽”人员（即监

测时点前 2 年内从救助对象退出人员),重残人员,完全丧劳人员,部分大病重病患者。面上人群指本市职工基本医保、城乡居民基本医保参保人员,以及参加本市市民社区医疗互助帮困计划的人员。

(二) 街镇上报人群

依托区医保-街镇-居委三级救助网络,经街镇救助顾问初步审定,及时推送上报至区医保,将符合条件的,纳入高额医疗费用支出人群。

三、预警管理流程

(一) 数据获取

1.市医保推送人群,根据市医保定期推送的预警名单,按属地原则推送至街镇,由街镇开展预警排摸。

2.街镇上报人群,由街镇主动排摸并上报,经区医保综合查询其医疗费用支出金额,是否符合综合减负标准。

(二) 情况摸排

针对市医保推送人群,各街镇按预警名单进行情况排摸,包括是否已申请医疗救助、家庭困难情况、后续医疗费用预计支出等。各街镇救助顾问可根据日常掌握的困难人群与预警名单比对,对未在预警名单的人员,进一步主动了解其医疗费用情况。

(三) 分类救助

各街镇对重点人群中符合医疗救助条件的,应通过“免申即享”服务,主动给予救助。对不属于医疗救助对象的,根据其医疗费用、家庭困难情况等,做好三重综合保障政策宣传,并及时

引导其提出救助身份认定申请。

（四）转介处置

1.转介到街镇平台帮扶。街镇对三重综合保障后仍有困难的，如高额自费医疗费用等，根据家庭困难情况，建立与临时救助、综合帮扶、慈善捐助等的衔接，引导社会各方力量参与帮扶。

2.转介到区慈善基金会帮扶。加强信息共享，常态化与上海市慈善基金会长宁区代表处建立联系制度，发挥社会救助与三重保障紧密衔接、拾遗补缺作用，对符合条件人员给予相应帮扶。

（五）结果反馈

1.排摸反馈。各街镇做好预警对象排摸、救助、转介、帮扶等情况反馈，定期上报区医保汇总后，报市医保中心。

2.绩效评价。根据市社会救助绩效评价中因病致贫预警机制绩效考核要求，结合各街镇实际工作开展情况，在年度社会救助绩效评价中予以体现。

四、其他预警事项

1.应保尽保。加强重点人群参保条件核查，根据市医保每月下发的不符合直接资助参保条件的人员信息，经区医保核查后，由街镇逐一核对销账，对符合参保条件的重点人群应积极动员参保。

2.应救尽救。持续完善长宁区医疗救助“免申即享”系统建设，提高对基本医保、大病保险、工会职工互助保障、少儿住院互助基金、一站式直接救助等数据的综合研判分析，不断完善“免申即享”拨付流程，精准拨付费用，缩短重点人群医疗费用救助

周期。

3.总结研判。通过预警监测机制的运行，及时发现问题、解决问题，不断优化预警监测标准和处置流程，不断提高发现因病致贫人员的监测灵敏性和救助精确度。

该管理办法自下发之日起试行，试行期间如有上级部门新要求，遵照上级部门要求执行。

