



重庆市沙坪坝区人民政府办公室 关于印发《关于健全重特大疾病医疗保险和 救助制度的实施方案》的通知

沙府办发〔2023〕61号

各镇人民政府、各街道办事处，区级各部门，各管委会，有关单位：

《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施方案》已经区政府第52次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

重庆市沙坪坝区人民政府办公室

2023年8月14日

（此件公开发布）



关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施方案

为贯彻落实《重庆市人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》(渝府办发〔2022〕116号),巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果,进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担,结合我区实际,特制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻党的二十大精神,全面落实习近平总书记对重庆提出的重要指示要求,认真落实市委六届二次、三次全会精神,按照区委、区政府工作要求,坚持以人民为中心,坚持应保尽保、保障基本,尽力而为、量力而行,推动民生改善更可持续。建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,强化基本医保、大病保险、医疗救助(以下统称三重制度)综合保障,实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准。

二、重点任务

(一) 确定医疗救助对象范围

低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(脱贫不稳定户、边缘易



致贫户、因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难户(即突发严重困难户),以及不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件,但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者(以下称因病致贫重病患者)。

对不属于上述医疗救助对象范围的其他特殊困难人员,按沙坪坝区既往政策规定继续实施救助。

(二) 强化三重制度综合保障

1. 确保困难群众应保尽保。全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策,对个人缴费确有困难的群众给予分类资助。救助对象参加城乡居民基本医保一档的,对特困人员按照个人缴费标准给予全额资助,对低保对象按照 90%给予定额资助,对返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口和低保边缘家庭成员按照 70%给予定额资助;救助对象自愿参加城乡居民基本医保二档的,统一按照参加城乡居民基本医保一档个人缴费标准的 100%给予资助。适应人口流动和参保需求变化,按照救助对象认定地资助参保原则,做好救助对象参保缴费工作,确保其及时参保、应保尽保。

2. 促进三重制度互补衔接。发挥基本医保主体保障功能,严格执行基本医保支付范围和标准,实施公平适度保障;增强大病保险减负功能,特困人员、低保对象和返贫致贫人口大病



保险起付线降低 50%，报销比例提高 5 个百分点，不设封顶线；夯实医疗救助托底保障功能，按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助，合力防范因病致贫返贫风险。

（三）夯实医疗救助托底保障

1. 特殊疾病医疗救助。救助对象患特殊疾病，在定点医药机构发生住院费用或门诊治疗费用的，经基本医保、大病保险报销后的政策范围内费用，按比例给予救助。其中，对低保对象、特困人员、返贫致贫人口按 80% 的比例救助，对其他救助对象按 60% 的比例救助。门诊和住院救助共用年度救助限额，年度救助限额 10 万元。

2. 大额费用医疗救助。救助对象患特殊疾病以外的其他疾病，在二级及以上医疗机构一次性住院发生医保政策范围内费用超过 3 万元的，经基本医保、大病保险报销后的政策范围内费用，按特殊疾病的救助比例给予救助。年度救助限额 6 万元。

3. 倾斜救助。对规范转诊且在市内就医的救助对象，经三重制度综合保障后政策范围内的自付费用，累计超过上年乡村振兴部门确定的监测标准以上的费用，按以下比例给予倾斜救助。其中，对低保对象、特困人员、返贫致贫人口按 80% 的比例给予倾斜救助，对其他救助对象按 60% 的比例给予倾斜救



助。门诊和住院救助共用年度救助限额，年度救助限额 2 万元。

（四）建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制

实施医疗救助对象信息动态管理，健全因病致贫返贫预警机制，发挥民政、医保、乡村振兴等部门信息监测平台作用，做好因病致贫返贫预警风险监测，重点监测经基本医保、大病保险等支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口，做到及时预警。加强民政、卫生健康、医保、乡村振兴等部门间信息共享和核查比对，协同做好风险研判和处置。加强对监测人群的动态管理，符合条件的及时纳入救助范围，做到精准救助。

（五）积极引导慈善等社会力量参与救助保障

健全引导社会力量参与减贫机制，鼓励商业健康保险和医疗互助发展，不断壮大慈善救助，形成对基本医保的有益补充。支持开展职工医疗互助，规范互联网平台互助，加强风险管控，引导医疗互助健康发展。开展基层工会临时医疗救助，对患重特大疾病导致基本生活暂时有严重困难的职工，按照工会有关政策给予临时医疗救助。支持商业健康保险发展，促进普惠型商业补充医疗保险与基本医保有效衔接，更好覆盖基本医保以外的保障需求。鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，支持慈善组织依法开展助医类公开募捐慈善活动，发挥补充救助作用。慈善组织应依法公开慈善医疗救助捐赠款物使用



信息，推行阳光救助。支持医疗救助领域社会工作服务和志愿服务发展，丰富救助服务内容。

（六）优化经办流程和综合服务管理

落实救助服务事项清单，推动基本医保和医疗救助服务融合，继续落实参保人员基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务。完善定点医药机构医疗救助服务内容，医疗救助与基本医保定点医药机构同步定点，强化定点医药机构费用管控主体责任。加强对救助对象就医行为的引导，推行基层首诊，规范转诊，促进合理就医。按照安全有效、经济适宜、救助基本的原则，引导医疗救助对象和定点医药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，严控不合理费用支出。经基层首诊转诊的特困人员、低保对象在区内定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”，全面免除其住院押金。做好异地就医，异地安置和异地转诊救助对象登记备案、就医结算，按规范转诊的救助对象，执行救助对象认定地区救助标准。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。加强医疗救助基金监管，保持打击欺诈骗保高压态势，确保医疗救助基金安全高效、合理使用。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各镇（街）、部门要将落实困难群众重特大疾病医疗救助托底保障作为加强和改善民生的重点



任务，强化党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的重特大疾病保障工作机制。要落实主体责任、细化政策措施、强化监督检查，确保政策落地、待遇落实、群众得实惠。要加强政策宣传解读，针对群众关心关注的热点问题，及时回应社会关切，合理引导社会预期，营造良好舆论氛围。

（二）加强部门协同。建立健全部门协同机制，加强医疗保障、社会救助、医疗卫生制度政策及经办服务统筹协调。区医保局要统筹推进医疗保险、医疗救助制度改革和管理工作，落实好医疗保障各项政策。区民政局要做好低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者等救助对象认定工作和相关信息共享，支持慈善救助发展。区农业农村委要做好返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口等救助对象认定工作以及农村易返贫致贫人口监测和相关信息共享。区财政局要按规定做好资金支持。区卫生健康委要强化对医疗机构的行业管理，规范诊疗路径，促进分级诊疗。区税务局要做好基本医保保费征缴相关工作。区总工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。各镇街加强宣传，做到应保尽保。

（三）加强基金预算管理。在确保医疗救助基金安全运行的基础上，统筹协调基金预算和政策制定，落实医疗救助投入保障责任。拓宽筹资渠道，动员社会力量，通过慈善和社会捐助等多渠道筹集资金，统筹医疗救助资金使用。加强预算执行



监督，全面实施预算绩效管理。促进医疗救助统筹层次与基本医保统筹层次相协调，提高救助资金使用效率。

（四）加强基层能力建设。加强经办队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，落实专岗负责医疗救助工作，做好相应保障。积极引入社会力量参与经办服务，大力推动医疗救助经办服务下沉，重点提升信息化和经办服务水平。加强医疗救助政策和业务能力培训，努力打造综合素质高、工作作风好、业务能力强的经办队伍。