

# 聊城市人民政府办公室文件

聊政办发〔2022〕5号

---

## 聊城市人民政府办公室 关于印发聊城市健全重特大疾病医疗保险和 救助制度实施方案的通知

各县(市、区)人民政府,市属开发区管委会,市政府有关部门、直属机构:

《聊城市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

聊城市人民政府办公室

2022年12月27日

(此件公开发布)

# 聊城市健全重特大疾病医疗保险和 救助制度实施方案

为做好人民群众重特大疾病医疗保障,聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担,提升医疗救助制度托底保障能力,巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果,防范因病致贫返贫风险,根据《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》(国办发〔2021〕42号)、《山东省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》(鲁政办发〔2022〕12号)等文件精神,现结合我市实际,制定本实施方案。

## 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,深入贯彻落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求,坚持以人民为中心的发展思想,坚持共同富裕方向,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。聚焦减轻困难群众和重特大疾病医疗费用负担,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”)综合保障功能,实事求是确定保障范围和标准,确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务,不因罹患重特大疾病影响基本生活,同时避免过度保障。坚持公平统一、协同高效,在市域范围内

实现救助范围、帮扶标准、经办服务、信息系统的统一。坚持系统集成,协同发展,促进三重制度综合保障与慈善救助、商业医疗保险等有效衔接,构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

## **二、科学确定医疗救助对象范围和参保资助标准**

(一)明确医疗救助对象范围。医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难居民和职工,按照救助对象类别实施分类救助。医疗救助对象包括:特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、重点困境儿童、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象,以及未纳入以上救助对象范围、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(以下简称“因病致贫重病者”)。具有上述多重身份的救助对象,按照就高不重复原则实行救助。(牵头单位:市医保局;配合单位:市民政局、市财政局、市乡村振兴局)

(二)分类确定医疗救助对象参保资助标准。困难居民和职工依法参加基本医保,按规定享有三重制度保障权益。全面落实居民基本医疗保险参保财政补助政策,对救助对象参加居民基本医疗保险个人缴费部分实行分类资助,其中,对特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、重点困境儿童给予全额资助;对低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象给予定额资助。参保资助标准由市医保局会同市财政局,根据国家和省有关规定适时调整。各县(市、区)要落实参保主体责任,重点做好困难群众、新增救助对象等特殊人员的参保缴费工作,确保其及时参

保、应保尽保。（牵头单位：市医保局；配合单位：市民政局、市财政局、市税务局、市乡村振兴局）

### 三、健全多层次的医疗保障体系

（一）发挥基本医保主体保障功能。完善统一的基本医保制度，严格执行基本医保支付范围和标准，实施公平适度保障。持续巩固住院待遇保障水平。完善门诊保障政策，根据全省统一的门诊慢特病基本病种要求，规范我市有关门诊慢特病基本病种和认定标准，根据医保基金支撑能力，合理确定医保支付限额。加大保障力度，着力减轻救助对象门诊慢特病医疗费用负担。（牵头单位：市医保局；配合单位：市财政局）

（二）实施大病保险倾斜政策。特困人员、低保对象、返贫致贫人口中的参保居民和职工大病保险年度起付标准，分别比我市普通参保人员降低50%，分段报销比例提高5个百分点，取消年度大病保险最高支付限额；取消上述人员大病保险特药起付线。（牵头单位：市医保局；配合单位：市财政局）

（三）明确医疗救助保障范围。按照“先保险后救助”的原则，医疗救助对象在定点医药机构发生的住院医疗费用、门诊慢特病医疗费用经基本医保、大病保险（含职工大额医疗费用补助，下同）等报销后政策范围内个人自付部分，以及基本医保、大病保险年度起付标准以下和最高支付限额以上的费用（以下统称“政策范围内个人负担费用”），按规定全部纳入救助保障范围，住院和门诊慢特病费用年度医疗救助和再救助限额共济使用，合力防范致贫返贫

风险。各县(市、区)不得擅自扩大医疗救助费用保障范围。(牵头单位:市医保局;配合单位:市财政局)

(四)分类实施医疗救助托底保障。医疗救助对象经基本医保、大病保险报销后政策范围内个人负担费用,根据医疗救助对象类别分类实施救助,分别设置年度救助限额。具体救助标准为:

1. 特困人员、低保对象及返贫致贫人口医疗救助不设年度起付线,经基本医保、大病保险报销后政策范围内个人负担费用,按70%比例给予救助,年度救助限额为3万元。

对三重制度保障后,政策范围内个人负担费用超过5000元以上部分,按70%比例给予再救助,年度再救助限额为2万元。

2. 低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险报销后政策范围内个人负担费用超过3000元起付标准的部分,按50%比例给予救助,年度救助限额为1.5万元。

对三重制度保障后,政策范围内个人负担费用超过1万元以上部分,按70%比例给予再救助,年度再救助限额为1.5万元。

(牵头单位:市医保局;配合单位:市财政局)

(五)积极引导社会力量参与救助保障。鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目,发挥补充救助作用。建立慈善参与激励机制,落实相应税收优惠、费用减免等政策。支持商业补充医疗保险发展,满足基本医疗保障以外的保障需求。支持各级工会组织积极开展职工医疗互助,对困难职工罹患重大疾病给予帮扶,减轻职工个人负担。支持发展商业医疗保险,鼓励将医疗新技术、创新药及新型医用

耗材纳入保障范围。鼓励商业保险机构在产品定价、赔付条件、保障范围、赔付政策等方面对困难群众适当倾斜。（牵头单位：市民政局、市医保局、市总工会、市乡村振兴局、聊城银保监分局）

#### **四、健全防范和化解因病致贫返贫长效机制**

（一）落实综合保障政策。全面建立依申请救助机制，对因病致贫患者通过申请方式实行医疗救助。具体认定办法执行省统一要求，由市民政局会同市医保局等相关部门另行制订。

对经认定符合因病致贫重病患者医疗救助待遇条件的，经基本医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担医疗费超过1万元的部分，按60%的比例给予救助，年度救助限额2万元。政策范围内个人负担费用可追溯至申请之月前12个月，一次身份认定享受一个医疗年度（即自然年度）的救助待遇和救助限额，一个年度内不得重复申请。（牵头单位：市民政局、市医保局、市乡村振兴局；配合单位：市财政局）

（二）强化高额医疗费用支出预警监测。建立健全因病致贫返贫风险监测预警工作机制，重点监测经基本医保、大病保险报销后个人累计负担超过全省上年度居民人均可支配收入50%的低保边缘家庭成员和防止返贫监测帮扶对象，同步将个人累计负担超过全省上年度居民人均可支配收入150%的普通参保人员纳入监测机制。按照省医保局下发的预警监测人员信息，及时将符合条件的困难居民和职工纳入医疗救助范围。（牵头单位：市民政局、市医保局、市乡村振兴局）

## 五、规范经办管理服务

提高综合服务管理水平。依托全国统一的医疗保障信息平台,推动基本医保和医疗救助服务融合,做好救助对象信息实时共享互认、统一标识、资助参保、待遇给付等经办服务。完善定点医疗机构履行协议考核管理办法和准入退出机制,强化定点医疗机构费用管控主体责任。对医疗救助对象应优先选用基本医保目录内药品、医用耗材和医疗服务项目,确需使用超目录范围的,应履行患者知情同意制度。将医疗救助对象医保目录范围外费用占比纳入定点医疗机构协议考核管理,严控不合理费用支出。统一基金监管,做好费用监控、稽查审核,保持打击欺诈骗保高压态势,确保基金安全高效、合理使用。加强对医疗救助对象就医行为的引导,推行基层首诊,规范转诊,特困人员、低保对象、返贫致贫人口在市域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。做好异地长期居住和临时外出就医的医疗救助对象登记备案、就医结算工作,配合推进省内和跨省医疗费用结算“一站式”服务,“一窗口”办理。(牵头单位:市医保局、市卫生健康委、市民政局、市税务局、市乡村振兴局)

## 六、强化组织保障

(一)加强组织领导。各县(市、区)要建立党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的重特大疾病保障工作机制,落实主体责任,强化监督检查,确保政策落地、待遇落实、群众得实惠。要将困难群众重特大疾病医疗救助托底保障政策落实情况作为加强和改善民生的重要指标,纳入医疗救助工作绩效评价。加强政策宣传

解读,及时回应社会关切,营造良好舆论氛围。

(二)凝聚工作合力。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。医疗保障部门要统筹推进医疗保险、医疗救助制度改革和管理工作,落实好医疗保障政策。民政部门要做好低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员等救助对象认定工作,做好因病致贫重病患者认定和相关信息共享,支持慈善救助发展。财政部门要加强医疗救助基金预算管理,足额安排本级医疗救助补助资金,落实对医疗救助的投入保障责任。卫生健康部门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。税务部门要做好基本医保保费征缴相关工作。银保监部门要加强对商业保险机构承办大病保险的行业监管。乡村振兴部门要做好防止返贫监测对象监测和信息共享。工会组织要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。

(三)加强基层能力建设。加强基层医疗保障经办队伍建设,统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置,建立健全市、县、乡、村四级医保服务网络,提高医保经办服务水平。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施,切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。

---

抄送:市委有关部门,市人大常委会办公室,市政协办公室,市纪委监委机关,市中级人民法院,市检察院,聊城军分区。

---

聊城市人民政府办公室

2022年12月28日印发

---