关于《市政府办公室关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》的解读

一、《实施意见》是在怎样的背景下出台的？

2021年10月，国务院办公厅印发《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），主要是聚焦减轻困难群众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，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活。2022年7月，省政府办公厅制发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》，明确了我省医疗救助对象、医疗费用保障范围、基本救助水平等具体政策措施，进一步增强我省医疗保障制度的托底性保障功能。

二、哪些困难群众符合医疗救助条件？

医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，根据救助对象类别实施分类救助。医疗救助对象是指具有本市户籍，同时参加本市基本医疗保险，并经市民政局、退役军人事务局、总工会和残联等部门认定的下列人员：特困人员，最低生活保障对象，困境儿童，符合条件的享受国家抚恤补助的优抚对象（在乡重点优抚对象及部分烈士子女），享受民政部门定期定量生活补助费的20世纪60年代精减退职职工，设区市、县（市、区）总工会核定的特困职工，低保边缘家庭成员，支出型困难家庭中的大重病患者，具有本地户籍的临时救助对象中的大重病患者，持有县级以上残联核发的《中华人民共和国残疾人证》，登记为一级、二级的肢体残疾、智力残疾、精神残疾和视力残疾且无业的重度残疾人员（含多重残疾，以下简称“符合条件的重度残疾人”），以及设区市人民政府规定的其他特殊困难人员。

三、强化三重制度综合保障具体是什么？

对医疗救助对象实施三重制度综合保障，充分发挥其梯次减负功能。即：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，完善大病保险对救助对象的倾斜支付政策；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。

四、如何提升医疗救助制度的规范性和公平性？

推进医疗救助与基本医保统筹层次相衔接，全面实现医疗救助在全市范围内统一救助范围、统一救助标准、统一经办管理、统一定点管理、统一信息系统建设，切实增强政策制度的公平性，最大限度地惠及救助对象。

五、哪些医疗费用可纳入救助范围？

救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的政策范围内门诊、住院费用。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目应符合国家和省有关基本医保支付范围的规定。基本医保、大病保险起付线以下的政策范围内个人自付费用，按规定纳入救助保障。

六、《实施意见》明确了哪些兜底保障措施？

一是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：对特困人员、最低生活保障对象、困境儿童、符合条件的享受国家抚恤补助的优抚对象（在乡重点优抚对象及部分烈士子女）、享受民政部门定期定量生活补助费的20世纪60年代精减退职职工给予全额资助参保；对低保边缘家庭成员、支出型困难家庭中的大重病患者、具有本地户籍的临时救助对象中的大重病患者、符合条件的重度残疾人，以及设区市人民政府规定的其他特殊困难人员按照统筹地区个人缴费标准的100%给予定额资助参保。对未参保的新增救助对象，及时资助参保，免除待遇等待期。积极适应人口流动和参保需求变化，强化部门间工作衔接，确保救助对象及时参保、应保尽保，避免重复参保。

二是合理确定基本救助水平。分类设定年度救助比例，对全额资助参保对象及设区市、县（市、区）总工会核定的特困职工不设起付标准，按85%的比例救助，其中特困人员、困境儿童中的孤儿和事实无人抚养儿童给予100%救助；定额资助参保对象不设起付标准，按70%的比例救助。普通门诊救助限额1万元；门诊慢性病、特殊疾病和住院共用救助限额，年度救助限额（以下简称救助限额）为30万元。

三是统筹完善托底保障措施。对规范转诊且在省域内就医的救助对象，经三重制度综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的，年度个人负担6000元以上部分给予倾斜救助，救助比例为60%。加强定点医疗机构管理，控制基本医保目录外医药费用，经基本医保、大病保险、医疗救助等结报后，救助对象在县域内定点医疗机构住院个人自付费用控制在政策范围内住院总费用10%以内。

七、如何引导社会力量参与救助保障？

一是发展壮大慈善救助。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。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。根据经济社会发展水平和各方承受能力，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。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。

二是鼓励商业补充医疗保险和医疗互助发展。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。鼓励商业保险机构加强产品创新，在产品定价、赔付条件、保障范围等方面对困难群众适当倾斜。支持开展职工医疗互助，推行乡村公益医疗互助，加强风险管控，引导医疗互助健康发展。

八、救助对象如何享受医疗救助待遇？

简化申请、审核、救助金给付流程，医疗救助对象经认定部门审核、认定后，由认定部门共享信息至医保部门，无需个人申请即可享受在定点医药机构“一站式”刷卡结算服务，既免除了资金垫付压力，也解除了事后跑腿报销的困扰。