

乌海市人民政府办公室文件

ᠤᠬᠤᠰᠢ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨ ᠤᠯᠤᠰ

乌海政办发〔2022〕42号

乌海市人民政府办公室 关于印发乌海市健全重特大疾病医疗保险 和救助制度实施方案的通知

各区人民政府，市政府各部门，各企事业单位：

《乌海市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

（此件公开发布）



乌海市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案

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）和《内蒙古自治区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》（内政办发〔2022〕41号）文件精神，为进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担、防范因病致贫返贫、筑牢民生保障底线，做好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作，结合乌海市实际，制定本方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，坚持以人民为中心，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，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，推动民生改善更可持续。

二、工作目标

强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，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，同时避免过度保障。推动三重保障与慈善救助、商业健康保险等协同发展、有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

三、政策标准

（一）救助对象范围。加强部门间信息共享，建立救助对象及时精准识别机制，根据救助对象类别实施分类救助。对特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员和纳入监测范围的易返贫致贫人口按规定给予救助。对不符合低保、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，指具有乌海市户籍，家庭人均年收入低于上年度乌海市城乡居民人均可支配收入，扣减经基本医疗保险、大病保险等支付的个人负担医疗费用后，家庭人均收入低于乌海市最低生活保障标准的1.5倍，且家庭财产状况符合相关规定的重病患者），根据实际给予一定救助。

区级以上人民政府规定的其他特殊困难人员，按上述救助对象类别给予相应救助。

（二）分类资助参保。落实城乡居民基本医疗保险参保财政补助政策，对个人缴费确有困难的群众给予分类资助。自2023年乌海市城乡居民基本医保缴费期开始，按照普通居民医保个人缴费标准，特困人员由医疗救助基金给予全额资助；低保对象、返贫致贫人口由医疗救助基金给予定额资助。定额资助标准不低于当期居民医保个人缴费标准的45%，具体资助政策由市医疗保障部门会同相关部门根据医疗救助基金运行情况，在每年的城乡居民基本医保缴费期之前另行通知。新增医疗救

助对象可随时参加城乡居民基本医疗保险。相关部门做好困难人员参保缴费工作，必要时可采取动员困难群众和监测对象先缴后补、政府先垫付后收取、利用村集体经济收益或扶贫资产收益代缴、争取民营企业和社会组织帮助代缴等行之有效的措施，实现“应保尽保”。困难群众具有多重特殊身份属性的按“就高不就低”的原则享受参保资助，不得重复资助。

（三）医疗救助标准。加强住院、普通门诊、门诊慢性病救助保障。根据救助对象家庭困难情况，分类设定年度救助起付标准和救助限额。特困人员和低保对象不设起付标准，低保边缘家庭成员起付标准为乌海市上年全体居民人均可支配收入的 10%左右，因病致贫重病患者起付标准为乌海市上年全体居民人均可支配收入的 25%左右，年度内起付标准累计计算。起付标准可随乌海市居民人均可支配收入水平和医疗救助基金运行情况由市医疗保障部门适时调整。按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后政策范围内个人自付医疗费用仍然较重的救助对象按规定实施救助。年度救助限额内，特困人员全额救助；低保对象政策范围内费用按照 75%的比例救助；对其他救助对象政策范围内费用按照 70%的比例救助。完善门诊保障政策措施，具体待遇标准由市医疗保障局根据基金运行情况进行测算确定。救助限额为 8 万元，门诊和住院救助共用年度救助限额。困难群众具有多重特殊身份属性的按“就高不就低”的原则享受救助，不得重复救助。

（四）完善托底保障。对在自治区内住院的救助对象，经三重制度综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助，起付线为 7000 元，政策范围内费用救助比例为 60%，倾斜救助不设封顶线。

（五）促进制度互补。认真落实医疗保障待遇清单制度，严格执行国家、自治区制定的医保基本政策。充分发挥基本医保主体保障功能，巩固住院保障水平，完善门诊保障措施，确保公平适度保障。增强大病保险减负功能，按年度计算，采取分段累加支付，特困人员、低保对象、返贫致贫人口大病保险起付标准降低 50%，支付比例分别提高 5 个百分点，不设最高支付限额。夯实医疗救助托底保障功能，按规定做好分类救助，合力防范因病致贫返贫风险。落实易返贫致贫人口医疗保障帮扶措施，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

（六）健全筹资机制。医疗救助基金通过公共财政预算、彩票公益金和社会各界捐助等方式筹集，按照公开、公共、公正、专款专用、收支平衡的原则进行管理使用。强化各级政府投入保障责任，自治区统筹安排医疗救助补助资金，不足部分由市、区财政部门兜底。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。

（七）费用保障范围。医疗救助基金支付范围，按照国家和自治区有关基本医保支付范围的规定支付，救助费用主要覆

盖救助对象在定点医药机构发生的住院费用、因慢性病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗的费用。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，按规定纳入医疗救助。

四、健全防范化解因病致贫返贫长效机制

（一）强化高额医疗费用支出预警监测。实施医疗救助对象信息动态管理，健全因病致贫和因病返贫双预警机制，符合条件的及时纳入救助范围。年度医疗费用经基本医保、大病保险等支付后，个人累计负担超过乌海市上年农村牧区常住居民人均可支配收入的，纳入因病致贫监测；个人累计负担超过乌海市上年农村牧区常住居民人均可支配收入 50% 的，纳入因病返贫监测。突出重点，做到及时预警。医保、乡村振兴、民政、卫生健康、残联等相关部门要加强协同配合，做好风险研判和处置，加强对困难群众的主动发现、动态监测、核查比对和信息共享。

（二）落实综合保障政策。按规定落实依申请救助机制，畅通低保边缘家庭成员和易返贫致贫人口、因病致贫重病患者救助申请渠道，简化申请程序，增强救助时效性。已认定为特困人员、低保对象的，直接获得医疗救助。引导社会力量参与，强化医疗救助、临时救助、慈善救助等综合性保障措施，探索建立“一事一议”机制，精准开展分层分类帮扶。综合救助水平根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。

五、引导社会力量参与

鼓励慈善组织和其他社会组织发挥补充救助作用，重点保障医保目录外费用。发挥互联网公开募捐信息平台优势，推行阳光救助。支持相关社会工作服务和志愿服务发展，拓展救助服务内容。根据乌海市经济社会发展水平和各方承受能力，整合资源，实施综合保障。支持开展职工医疗互助，注重加强风险管控。鼓励、引导和支持商业保险机构探索实施与医保三重制度保障相衔接的普惠型商业健康保险，将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入保障范围，保障水平适当向困难群众倾斜，满足群众基本医疗保障以外的需求。

六、经办服务

（一）推进一体化经办。进一步健全完善医疗救助的经办服务，全面提升医疗救助结算管理水平。依托全国统一的医疗保障信息平台，加强数据归口管理，实行“一单制”结算。统一协议管理，将医疗救助纳入协议范围，完善协议履行绩效考核办法，明确考核指标，加强日常监督检查。加强医疗救助基金监管，完善事前提醒、事中预警、事后监管的一体化智能监控，做好稽查审核，确保基金安全高效、合理使用。加强部门工作协同，对接社会救助经办服务，按照职责分工做好困难群众社会救助申请受理、分办转办及结果反馈。

（二）提高综合服务管理水平。落实分级诊疗制度，引导有序合理就医。严格控制不合理医疗费用支出，降低医疗成

本，二级医疗机构目录外费用比例不超过 5%，三级医疗机构目录外费用比例不超过 10%，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例，减轻救助对象医疗费用负担。对在市内定点医疗机构住院的困难群众，实行“先诊疗后付费”，免除其住院押金。

七、组织保障

（一）高度重视，加强领导。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。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。落实主体责任，细化政策措施，确保政策落地、待遇落实、群众得到实惠。

（二）明确责任，协同推进。落实全民参保计划和依法参保要求，确保及时参保、应保尽保。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，加强社会救助的衔接，会同相关部门做好因病致贫重病患者认定和信息共享，支持慈善救助事业发展。财政部门要按规定做好资金支持。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疗保险费征缴有关工作，与医保部门紧密配合，优化医保经办和缴费业务流程，提供便捷高效服务。

银保监部门要加强对保险机构承办大病保险的行业监管，引导保险机构向困难群众支持倾斜，简化理赔手续，开通绿色通道，确保困难群众及时、便捷享受待遇。乡村振兴部门要加强防止返贫动态监测工作，重点对脱贫不稳定户、边缘易致贫户和突发严重困难户等重点人群开展动态监测和帮扶，及时共享信息。工会要发挥困难职工帮扶机制作用，做好罹患大病、符合条件困难职工的帮扶工作，积极支持职工医疗互助健康发展。残联部门做好重度残疾人的认定和信息共享。公安、教育等部门配合医保部门做好人员信息共享。

（三）提升基金管理水平。落实医疗救助投入保障责任，科学编制医疗救助基金收支预算，加强预算执行监督，确保医疗救助基金安全运行。实施预算绩效管理，强化绩效监控、评价和结果运用，提高救助基金使用效率。

（四）加强基层能力建设。加强基层医疗保障经办队伍建设，建立覆盖市、区、街道、社区的医疗保障服务网络。优化服务能力配置，加强医疗救助政策和业务能力培训，提高基层经办队伍能力和水平。

（五）做好政策宣传引导。及时准确发布权威信息，做好政策解读，引导社会舆论，增进各方共识。开展多种形式的宣传活动，提高政策知晓度，营造良好舆论氛围。

本方案自 2023 年 1 月 1 日起执行。原医疗救助相关制度政策规定与本方案不一致的，按照本方案执行。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，军分区，
市纪委监委，市中级人民法院，市人民检察院。
各人民团体，新闻单位。

乌海市人民政府办公室

2022 年 11 月 25 日印发
