



# 重庆市南岸区人民政府办公室 关于印发《南岸区健全重特大疾病医疗保险和 救助制度实施细则》的通知

南岸府办发〔2023〕48号

各镇人民政府，各街道办事处，区级有关部门，有关单位：

《南岸区健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施细则》已经区政府同意，现印发给你们，请结合实际认真组织实施。

重庆市南岸区人民政府办公室

2023年7月26日



# 南岸区健全重特大疾病医疗保险和救助制度 实施细则

## 第一章 总则

**第一条** 为进一步健全和完善重特大疾病医疗保险和救助制度，减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，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）、《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》（渝办发〔2022〕116号），结合南岸区实际，制定本实施细则。

**第二条** 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，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，推动民生改善更可持续。聚焦防范和化解因病致贫返贫长效机制，完善统一规范的医疗救助制度，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，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。

**第三条** 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。坚持保基本，严格执行医疗保障待遇清单制度，妥善解决救助对象政策范围内基本医疗需求。

## 第二章 救助对象范围

**第四条** 经南岸区民政局、残联、退役军人事务局、乡村振兴等部门认定或在渝高校审核确认符合医疗救助条件的人员，可享受医疗救助。具体包括以下救助对象：

（一）在乡复员军人、参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退役军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、60周岁以上农村籍退役军人和七级至十级残疾退役军人；

（二）孤儿（含事实无人抚养儿童）、艾滋病病毒感染儿童、特困人员、城乡低保对象、低保边缘家庭成员；

（三）重度（一、二级）残疾人；

（四）返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口；

（五）不符合上述救助对象条件，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（以下简称因病致贫重病患者）。因病致贫重病患者的认定根据由市民政局会同市医保局等相关部门制度的认定标准确定。

（六）在渝高校审核确认的家庭经济困难大学生（简称困难



大学生)。

### 第三章 医疗救助方式和标准

**第五条** 困难群众依法参加基本医疗保险,按规定享有三重制度保障权益。对已实现稳定就业的困难群众,引导其依法依规参加职工基本医疗保险。

**第六条** 资助参保。全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策,对参加城乡居民基本医疗保险的资助对象的个人缴费部分,实行分类定额资助。

(一) 在乡复员军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、孤儿(含事实无人抚养儿童)、艾滋病病毒感染儿童参加城乡居民基本医保二档按照个人缴费部分全额资助;

(二) 特困人员、参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退役军人、60周岁以上农村籍退役军人、七级至十级残疾退役军人、困难大学生参加城乡居民基本医保一档按照个人缴费部分全额资助;

(三) 低保对象参加城乡居民基本医保一档按照个人缴费部分的90%给予资助;

(四) 重度(一、二级)残疾人、因病致贫重病患者参加城乡居民基本医保一档按照个人缴费部分的80%给予资助;



(五)返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员参加城乡居民基本医保一档按照个人缴费部分的70%给予资助。

在乡复员军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属自愿参加城镇职工医疗保险的,按当年城乡居民基本医保二档的个人缴费标准给予资助,其他救助对象自愿参加城乡居民基本医保二档或参加城镇职工医疗保险的,按当年城乡居民基本医保一档个人缴费标准给予资助。

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,为救助对象提供多元化参保缴费方式,不设置待遇等待期,确保其及时参保、应保尽保。

**第七条** 困难大学生参加城乡居民医保后,门诊和住院医疗费用按相关政策规定纳入学校资助体系资助,不再重复享受医疗救助待遇。

### **第八条** 救助保障范围

(一)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因患重特大疾病需长期门诊治疗的费用。

(二)医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目应符合基本医保支付范围规定。



(三)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。

除国家另有明确规定外，不得自行制定或用变通方法擅自扩大医疗救助费用范围。

**第九条** 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。

**第十条** 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，个人医疗负担仍然较重的救助对象（不含困难大学生）按规定实施救助，合力防范因病致贫返贫风险。

(一) 门诊救助

救助对象医保政策范围内的普通门诊费用经城乡居民医疗保险或城镇职工医疗保险报销后，不设置救助起付标准，按以下标准给予救助：

1. 孤儿、艾滋病病毒感染儿童、特困人员、城乡低保对象、返贫致贫人口，按100%比例救助，年救助限额800元/人。

2. 其他医疗救助对象，按80%比例救助，年救助限额300元/人。





门诊医疗救助限额当年有效，不结转下年使用。

(二) 普通疾病住院医疗救助

救助对象政策范围内住院费经基本医疗保险、大病保险报销后，不设置起付标准，对孤儿、艾滋病病毒感染儿童、特困人员、城乡低保对象、返贫致贫人口，按 80%比例救助；对其他救助对象按 70%的比例救助。年救助封顶线为 2 万元/人。

(三) 重大疾病医疗救助

1. 特殊病种医疗救助。将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、乳腺癌、宫颈癌、严重多器官衰竭（心、肝、肺、脑、肾）、再生障碍性贫血、终末期肾病（尿毒症）、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染、重性精神病、血友病、肝肾移植前透析和手术后抗排异治疗、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、重症甲型 H1N1、1 型糖尿病、甲亢、唇腭裂、地中海贫血、白血病、精神分裂症、躁狂症、焦虑症等 26 类疾病纳入重大疾病医疗救助范围，住院治疗或门诊放化疗、透析、输血治疗的医疗费用经医疗保险报销后，属于医疗保险政策范围内的自付费用，不设起付标准，孤儿、艾滋病病毒感染儿童、特困人员、城乡低保对象、返贫致贫人口按 80%的比例救助，其他救助对象按 70%的比例救助。年救助封顶线（含住院和门诊）为 10 万元。特殊病种根据全市统一政策规定进行动态调整。



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。

**第十一条** 统筹完善托底保障措施。在同一自然年度内，对规范转诊且在我市范围内就医的救助对象，门诊慢特病和住院经三重制度综合保障后政策范围内个人负担超过4000元部分给予倾斜救助，该额度可根据我市年度防止返贫监测标准变化，由区医疗保障部门报区政府审批通过后予以调整。其中，对孤儿、艾滋病病毒感染儿童、特困人员、城乡低保对象、返贫致贫人口按70%的比例救助；对其他救助对象（不含困难大学生）按60%的比例救助。住院和门诊共用年度救助限额，年度救助限额为2万元。

### 第四章 建立长效机制

**第十二条** 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。健全因病致贫返贫预警机制，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。

**第十三条** 依申请落实综合保障政策。完善依申请救助机制，畅通医疗救助申请渠道，增强救助时效性。区民政局、区乡村振兴局、区退役军人事务局、区残联等部门负责救助对象身份及时认定，区医保局在接到上述部门报送的救助对象名单后，负责录入重庆市医疗保障信息系统。救助对象有多重身份的，经主管部门协商一致，以“就高”原则确认救助对象身份。救助对象享受参保资助身份与医疗救助待遇身份保持一致。强化医疗救助、临时救助、慈善救助等综合性保障措施，精准实施分层分类帮扶。综合救助水平要根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。

### 第五章 医疗救助综合保障

**第十四条** 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，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。根据全区经济社会发



展水平和各方承受能力，探索建立罕见病用药保障机制，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。

**第十五条** 鼓励医疗互助和商业健康保险发展。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。

### 第六章 医疗救助经办管理

**第十六条** 按照全市统一的医疗救助和重特大疾病医疗救助经办规程，做好救助人员资助参保和待遇支付等经办服务。简化申请、审核、救助金支付流程，对已认定身份的救助对象直接获得医疗救助，实现全市范围内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务、“一窗口”受理、“一单制”结算。

**第十七条** 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、低保对象在本区定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”，全面免除其住院押金。

**第十八条** 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。

**第十九条** 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，按规定转诊的救助对象，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。

### 第七章 组织保障

**第二十条** 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。



**第二十一条** 加强部门协同。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。区医疗保障部门要统筹推进和落实医疗保障、医疗救助制度改革和管理工作。区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，会同有关部门做好因病致贫重病患者认定和相关信息共享。区乡村振兴部门要做好农村易致贫人口监测认定和信息共享。区退役军人事务局要做好优抚对象的认定工作。区残联要做好重度残疾人员的认定工作。高校要做好困难大学生的审核确认和参保工作。区财政部门要按规定做好资金支持。区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。区金融办负责督查商业保险机构承办大病保险的服务质量，促进商业健康保险规范发展。区总工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。各镇街负责对因病致贫重病患者进行初审确认，并做好城乡居民基本医保的参保工作和城乡医疗救助对象的政策宣传工作。

### **第二十二条** 强化医疗救助基金管理

（一）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。切实做好医疗救助资金筹集工作，财政部门每年根据本区开展城乡医疗救助工作的实际需要，按照预算管理相关规定，在



年初公共财政预算和彩票公益金中安排医疗救助资金，保障本区医疗救助资金使用需求。

（二）统筹医疗救助基金管理。要建立城乡医疗救助基金财政专户，实行分账核算，专项管理，专款专用。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。

**第二十三条** 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，落实专岗负责医疗救助工作，做好相应保障。依托基层医保经办机构和定点医疗机构，做好政策宣传和救助申请委托代办等工作，及时主动帮助困难群众。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、业务能力强的基层经办队伍。

## 第八章 附则

**第二十四条** 医疗救助资助参保标准、起付标准、救助比例、救助限额等，根据国家及重庆市有关政策、基金承受能力和实际运行情况适时调整，需调整时由区医疗保障部门会同区财政部门制定调整方案，报区政府批准后实施。



**第二十五条** 本实施细则自下发之日起施行。2022年11月1日至下发之日为过渡期，过渡期执行医疗救助待遇“就高”原则。原南岸府办发〔2012〕145号作废，此前出台的有关医疗救助规定与本实施细则不一致的，以本实施细则为准。本办法施行后，国家、重庆市有新规定的，从其规定。