



重庆市巴南区人民政府办公室 关于印发巴南区重特大疾病医疗保险和 救助制度暂行实施办法的通知

巴南府办发〔2023〕30号

各镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

经区政府同意，现将《巴南区重特大疾病医疗保险和救助制度暂行实施办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市巴南区人民政府办公室

2023年4月27日

（此件公开发布）

巴南区重特大疾病医疗保险和救助制度暂行 实施办法

第一章 总则

第一条 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意见》（渝府办发〔2022〕116号），进一步做好我区重特大疾病医疗保险和救助工作，切实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，结合我区工作实际，特制定本暂行办法。

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，全面落实习近平总书记对重庆提出的重要指示要求，认真落实市第六次党代会精神，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。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。

第二章 医疗救助对象及认定

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。对低保对象、特困人员、因病致贫重病患者、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员，按规定给予救助。区民政部门做好特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者的认定工作，纳入监测范围的农村易返贫致贫人口由区乡村振兴部门认定。



本区认定的孤儿、事实无人抚养儿童、在乡重点优抚对象(不含 1—6 级残疾军人)、城乡重度(1—2 级)残疾人员等其他医疗救助对象,按照既往政策规定继续实施医疗救助。

第三章 强化三重制度保障

第四条 确保困难群众应保尽保。困难群众依法参加基本医保,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根据重庆市确定的缴费标准给予分类资助。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,为救助对象提供多元化参保缴费方式,确保其及时参保、应保尽保。

第五条 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;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。完善农村易返贫致贫人口医保帮扶措施，推动实现巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

第四章 医疗救助费用保障范围和标准

第六条 救助费用保障范围。严格执行国家医疗保障待遇清单制度，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。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，按规定纳入救助保障。

第七条 合理确定基本救助水平。对特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者按规定给予救助，具有多重特殊身份属性的，按照就高不就低原则纳入救助范围，避免重复救助。

（一）特殊疾病救助。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。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口按 90%的比例给予救助，年度救助限额 20 万元。对其他救助对象按 60%比例给予救助，年度救助限额 10 万元。



特殊病种按全市统一政策规定进行动态调整。

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。

(二)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,政策范围内一次性住院发生自付费用超过5000元的部分,按60%的比例给予倾斜救助。年度救助限额2万元。

第五章 医疗救助管理与服务

第八条 强化医疗救助保障机制,畅通医疗救助申请渠道。

(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。



（二）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。医保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。民政部门要会同有关部门按照市级部门确定的认定条件做好因病致贫重病患者的认定和相关信息共享，支持慈善救助发展。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，规范商业健康保险发展。乡村振兴部门要做好农村易返贫致贫人口监测和信息共享。工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。

（三）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。已认定为特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口直接获得医疗救助。加强部门工作协同，全面对接社会救助经办服务，简化申请、审核、救助金给付流程。区政府规定的其他特殊困难人员，由有关部门按职责做好申请受理、对象认定、分办转办、信息共享及结果反馈等工作，对符合条件的按规定给予医疗救助。

第九条 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。综合救助水平应根据困难群众家



庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。积极引导社会力量参与救助保障，不断壮大慈善救助，鼓励医疗互助和商业健康保险发展。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。指导慈善组织依法开展大病救助募捐活动，推动供需精准对接。

第十条 优化经办流程和综合服务管理。简化申请、审核、救助金给付流程，对已认定为特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口直接获得医疗救助，实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务、“一窗口”办理、“一单制”结算。按照全市统一的医疗救助经办规程，做好救助信息共享互认和资助参保、待遇给付等经办服务。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、低保对象在区县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。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。

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 原《重庆市巴南区民政局重庆市巴南区财政局重庆市巴南区人力资源和社会保障局重庆市巴南区卫生局关于进一步完善城乡医疗救助工作的通知》（巴南民政发〔2012〕80号）、《重庆市巴南区人民政府办公室转发区民政局等部门关于进一步完善医疗救助制度意见的通知》（巴南府办发〔2017〕3号）文件有关政策与本办法不一致的，以本实施办法为准。



第十四条 本办法从 2023 年 5 月 1 日起施行。