关于《鞍山市健全重特大疾病医疗保险和

救助制度实施方案》的征求意见稿的解读

一、背景

为贯彻落实国务院办公厅、省政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的统一部署，结合鞍山实际，建立健全鞍山市重特大疾病医疗保险和救助制度。

二、评估论证

健全重特大疾病医疗保险和救助制度是深入贯彻落实《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）和国务院、省政府关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度等文件精神的重要内容，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化基本医疗保险、大病保险等补充医疗保险、医疗救助（以下统称“三重制度”）综合保障，进一步做好重特大疾病医疗保障，完善医疗救助制度，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。

《实施方案》坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，切实符合国家法律法规和相关政策，符合社会主义核心价值观，符合公平竞争审查要求。

三、法律依据

《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《辽宁省人民政府办公厅关于印发辽宁省健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（辽政办发〔2022〕36号）为主要依据，结合本市医疗救助实际，制定本实施方案。

四、主要内容

《实施方案》包含指导思想、主要工作任务和保障措施等四个部分，其中“主要工作任务”部分是《实施方案》的核心内容，重点明确以下几方面事项：

一是确保困难群众应保尽保。按照省局要求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。对特困人员参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分给予全额资助；巩固脱贫攻坚成果过渡期内，返贫致贫人口、低保对象由全额资助适时调整为定额资助；对低保边缘家庭成员按其参加城乡居民基本医疗保险个人缴费的60%给予定额资助。

二是促进三重制度互补衔接。2023年1月起，我市低保对象、特困人员和农村易返贫致贫人口的大病保险支付比例由70%提高到75%。

三是明确救助费用保障范围。救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的基本医保目录内住院、门诊慢特病以及高值药品等费用，不含普通门诊、两病门诊用药保障费用。

四是合理确定医疗救助待遇水平。医疗救助包括基本救助和倾斜救助，统一实行按费用救助模式。基本救助年度救助限额、起付标准和救助比例等待遇标准，按照省医疗保障等部门制定的相关政策执行。2023年1月起，基本救助年度救助限额按2万元执行；对低保对象、特困人员取消起付标准，低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者起付标准分别按2000元、5000元执行；低保对象、特困人员救助比例为70%，低保边缘家庭成员救助比例为60%，因病致贫重病患者救助比例为50%。

除临时外出就医人员之外其他的救助对象，经基本医保、大病保险等补充医疗保险、基本救助综合保障后个人负担仍然较重的，给予倾斜救助。倾斜救助待遇标准根据我市医疗救助基金筹资水平和运行情况，针对不同类别救助对象合理确定，并实行动态调整。2023年1月起，对特困人员取消倾斜救助起付标准，救助比例为70%，年度救助限额按2万元执行；低保对象倾斜救助起付标准3000元，救助比例为70%，年度救助限额按2万元执行；低保边缘家庭成员倾斜救助起付标准5000元，救助比例60%，年度救助限额按1.5万元执行；因病致贫重病患者倾斜救助起付标准10000元，救助比例50%，年度救助限额按1.5万元执行。对低保对象、特困人员继续实行普通门诊倾斜救助，具体门诊救助标准按照《关于印发鞍山市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施细则的通知》（鞍医保〔2021〕116号）文件落实。对低保对象、特困人员等生活困难的严重精神障碍患者住院所发生的合规医疗费用，继续实行按床日定额救助，居民医保床日定额救助标准为20元/床日，职工医保床日定额救助标准为30元/床日。

五是统筹完善托底保障措施。巩固脱贫攻坚成果过渡期内，返贫致贫人口、监测帮扶对象、其他监测范围内人口的医疗救助待遇，按照巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略相关规定执行。

六是依申请落实综合保障政策。建立医疗救助对象信息交换共享机制，民政、医疗保障部门要加强工作衔接，简化优化流程，做好因病致贫重病患者身份认定和依申请救助等工作。对参加基本医疗保险的因病致贫重病患者自申请救助之日前12个月内个人负担的合规医疗费用，给予一次性医疗救助。

除以上几项重点工作内容外，方案还从及时精准确定救助对象、强化高额医疗费用支出预警监测、积极发展慈善救助、鼓励医疗互助和商业健康保险发展等相关配套工作进行安排部署。《实施方案》相应具体政策拟定从2023年1月1日起实施。