

武汉市人民政府文件

武政规〔2023〕1号

市人民政府关于印发健全重特大疾病医疗保险和救助制度工作的通知

各区人民政府,市人民政府各部门:

为贯彻落实《省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》(鄂政办发〔2022〕35号)精神,进一步减轻我市群众医疗费用负担,经研究,现就我市健全重特大疾病医疗保险和救助制度工作有关事项通知如下:

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,坚持以人民为中心的发展理念,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,突出尽力而为、量力

而行,强化基本医保、大病保险、医疗救助综合保障功能(以下统称三重制度),并强化与慈善救助、商业健康保险有效衔接,构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系,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。

二、工作任务

(一)明确医疗救助对象范围。重特大疾病医疗保险和救助对象为我市认定的困难人员,根据救助对象类别按规定实施分类救助。一类医疗救助对象为城乡特困人员、孤儿;二类医疗救助对象为城乡最低生活保障对象、返贫致贫人口;三类医疗救助对象为城乡低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(含脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口和突发严重困难人口);四类医疗救助对象为因病致贫重病患者和区级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。其中,因病致贫重病患者是指申请身份认定前12个月累计自负医疗费用超过我市上年度居民人均可支配收入的100%,且家庭财产符合我市相关规定,难以维持家庭基本生活的基本医保参保人员(不含前三类医疗救助对象),其认定程序和财产标准与认定城乡低保边缘家庭成员保持一致,救助身份和救助待遇自身份认定之日起12个月有效。各类医疗救助对象根据相关规定实行动态管理。

(二)明确医疗救助支出范围。医疗救助费用主要覆盖救助对象参加居民医保个人缴费资助部分以及在定点医药机构的住院费用、符合门诊慢特病(门诊慢性病、特殊疾病)规定的门诊治疗

费用,经基本医保、大病保险等支付后政策范围内个人自付费用部分。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、医疗服务项目费用按照国家、省规定的目录和支付标准执行。

(三)强化基本医保和大病保险综合保障。确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。强化区、街道(乡镇)主体责任,推进全民参保计划。核准身份信息的医疗救助对象参保缴费后,不设置待遇等待期。同一人员同时符合多种资助参保缴费政策时,按照“就高不重复”原则给予资助。

强化参保分类资助政策。全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策。对一类医疗救助对象,按照城乡居民基本医保年度个人缴费标准给予全额资助;对二类医疗救助对象,按照不低于城乡居民基本医保年度个人缴费标准 90% 比例给予定额资助;对纳入监测范围的农村易返贫致贫人口,在过渡期内按城乡居民基本医保年度个人缴费标准 50% 比例给予定额资助。

增强基本医疗保险保障功能。完善基本医疗保险政策,严格执行基本医保支付范围和标准。普通门诊统筹政策范围内医疗费用统筹基金支付比例不低于 50%。城乡居民基本医保市域内政策范围内住院费用支付比例总体稳定在 70% 左右。

提高城乡居民大病保险保障水平。在落实城乡居民大病保险普惠待遇政策基础上,对一类、二类医疗救助对象实施起付线降低 50%、报销比例提高 5%、取消封顶线的倾斜支付政策,发挥补充保障作用。

(四)增强医疗救助托底保障功能。按照“先保险后救助”的原则,对待遇享受期内,经基本医保、大病保险等支付后,在政策范围内个人自付医疗费用按规定及时予以救助。困难群众具有多重特殊身份的,按照“就高不重复”原则给予救助。合规医疗费用达到大病保险起付线的认定为重特大疾病,未达到的认定为一般疾病。合规医疗费用达到大病保险起付线后,门诊慢特病医疗救助与住院医疗救助打通使用,但救助总额不超过年度住院医疗救助限额。

门诊慢特病医疗救助方式。医疗救助对象符合我市基本医疗保险门诊慢特病规定的,按照规定给予门诊慢特病医疗救助。恶性肿瘤门诊放化疗、慢性肾功能衰竭透析、再生障碍性贫血、慢性阻塞性肺疾病、重性精神病等五类重特大疾病符合规定的自付门诊医疗费用,按照 100%的比例给予救助,年救助限额为 1 万元;其他符合规定的门诊慢特病的自付门诊医疗费用,按照 50%的比例给予救助,年救助限额为 5000 元。患有两种及以上门诊慢特病,年救助限额按单病种最高年救助限额执行。

住院医疗救助方式。医疗救助对象在定点医疗机构发生的住院医疗费用,经基本医保、大病保险等支付后,年度政策范围内个人自付医疗费用,分类给予住院医疗救助。一类、二类医疗救助对象,不设置起付标准。三类、四类医疗救助对象,起付标准分别为 3000 元、7000 元。其中,对一般疾病患者救助,一类医疗救助对象按 100%比例救助,年救助限额为 2.6 万元(含门诊慢特病救助金

额);二类医疗救助对象按 80%比例救助,年救助限额为 2.6 万元(含门诊慢特病救助金额);三类医疗救助对象按 70%比例救助,年救助限额为 1 万元(含门诊慢特病救助金额);四类医疗救助对象按 60%比例救助,年救助限额为 1 万元(含门诊慢特病救助金额)。

对重特大疾病救助,一类医疗救助对象按 100%比例救助,年救助限额为 7 万元(含门诊慢特病救助金额);二类医疗救助对象按 80%比例救助,年救助限额为 7 万元(含门诊慢特病救助金额);三类医疗救助对象按 70%比例救助,年救助限额为 4 万元(含门诊慢特病救助金额);四类医疗救助对象按 60%比例救助,年救助限额为 3 万元(含门诊慢特病救助金额)。

托底保障措施安排。对规范转诊且在省域内就医的医疗救助对象,经三重制度综合保障后,政策范围内个人自付医疗费用超过 7000 元,且有返贫致贫风险的人员,经申请符合条件的,按照 50%比例给予倾斜救助,年度救助限额为 3 万元。

(五)建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。实行因病返贫和因病致贫双预警。加强医疗保障对象医疗费用信息动态监测,医保部门将个人当年累计自负医疗费用超过我市上年度农村居民人均可支配收入 50%的城乡低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、稳定脱贫人口纳入因病返贫预警范围;将个人当年累计自负医疗费用超过我市上年度农村居民人均可支配收入 100%的城乡居民普通参保人员纳入因病致贫预警范围;每月定期推送

给乡村振兴和民政部门,对经认定符合救助条件的,及时予以救助。建立依申请救助工作机制,已认定为医疗救助对象的,直接获得医疗救助;无法直接获得医疗救助的,可通过依申请方式按照规定给予救助;因疾病导致家庭基本生活没有保障的困难群众,经相关部门确定为医疗救助对象后,依本人申请其身份确定前12个月内发生符合规定的住院自付医疗费用,由区级医疗保障经办机构参照四类医疗救助对象住院医疗救助待遇标准给予一次性救助;依申请救助资金不纳入医疗救助对象身份认定当年年度救助限额。加强与乡村振兴医疗保障政策衔接,有关农村低收入人口医疗保障待遇与本通知不一致的,按照“就高不重复”原则执行。

(六)引导社会力量参与救助。鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病、罕见病救助项目,参与重特大疾病医疗救助,发挥补充救助作用。支持开展职工医疗互助。鼓励商业保险机构开发与基本医疗保险制度、补充医疗保险制度相衔接的,对困难群众适当倾斜的商业保险产品,满足困难人员三重制度以外的保障需求。

(七)规范经办管理服务。加快推进一体化经办,细化医疗救助服务事项清单,出台医疗救助经办管理服务规程,加强数据归口管理,做好医疗救助对象信息共享互认、资助参保、异地就医备案、待遇给付等经办服务工作;医疗救助对象住院费用实行三重制度综合保障“一站式”直接结算,对未通过“一站式”直接结算的医疗救助对象,实行“一站式”服务、“一窗口”办理;支持购买社会力量参与一体化经办服务。优化申请审核程序,加强部门间工作协同,

做好社会救助经办服务与医疗救助经办服务的全面对接,简化优化困难群众医疗救助资格申请、待遇审核、救助金给付流程,按照职责分工做好困难群众医疗救助工作。提高综合服务水平,规范医疗服务行为,促进合理就医,严控不合理费用支出,严厉打击侵害救助对象权益和骗取医保基金的违法违规行为;经基层首诊转诊的一类、二类医疗救助对象和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口,在市域内定点医疗机构持有效证件住院,实行“先诊疗后付费”,入院时只需缴纳基本医保住院起付标准费用,无需缴纳住院押金;按照规定转诊的救助对象,执行我市救助标准,未按照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。

三、组织保障

(一)加强组织领导。各区人民政府(含开发区、风景区、长江新区管委会,下同)负责实施本辖区内医疗救助工作,指导街道(乡镇)做好医疗救助工作。街道办事处(乡镇人民政府)负责辖区内参保动员、医疗救助申请受理、调查核实和基础资料审核等工作。市医保、民政、财政、卫健、税务、地方金融、乡村振兴、退役军人事务、审计等部门和工会、残联、红十字会要按照鄂政办发〔2022〕35号文件要求做好医疗救助相关工作。

(二)加强基金预算管理。压实区级财政兜底责任,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。中央、省、市财政资金按照规定对区予以补助。加强医疗救助基金预算和执行监督,全面实施预算绩效管理。推动医疗救助

统筹层次与基本医保统筹层次相协调,提高救助基金使用效率和抗风险能力。

(三)加强基层能力建设。各区要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,做好相应保障。加强医疗保险和救助业务能力培训及政策宣传,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。

本通知自公布之日起施行,有效期为5年。



抄送:市纪委监委机关,市委办公厅,武汉警备区,各人民团体,各民主党派。
市人大常委会办公厅,市政协办公厅,市法院、检察院。
各新闻单位,各部属驻汉企业、事业单位。

武汉市人民政府办公厅

2023年1月4日印发
