天津市人民政府办公厅印发关于健全重特大

疾病医疗保险和救助制度若干措施的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局：

经市人民政府同意，现将《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的若干措施》印发给你们，请照此执行。

天津市人民政府办公厅

2022年6月23日

 （此件主动公开）

关于健全重特大疾病医疗保险和

救助制度的若干措施

为进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，有效防范因病致贫返贫，筑牢民生保障底线，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《中共天津市委 天津市人民政府印发〈天津市关于深化医疗保障制度改革的措施〉的通知》，结合本市实际，制定如下措施。

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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，按照党中央、国务院决策部署和市委、市政府部署要求，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，聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，强化基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。到2023年，基本建立医疗救助对象精准识别、救助费用综合保障、防范化解因病致贫返贫、多元协同救助、医疗保障公共管理服务等长效机制，进一步健全重特大疾病医疗保险和救助制度，织密扎牢医疗保障“安全网”，确保困难群众和大病患者基本医疗有保障，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、工作措施

（一）健全医疗救助对象精准识别机制

1．精准认定医疗救助对象。医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难群众，实施分类救助。本市特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员（包括低收入家庭成员，下同）以及符合本市规定的其他特殊困难人员，纳入医疗救助对象范围，按规定给予救助。对不属于上述人员，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），依申请给予救助。因病致贫重病患者认定条件由市民政局会同市医保局等部门合理确定。（责任单位：市医保局、市财政局、市民政局，各区人民政府）

2．交互共享医疗救助对象信息。畅通部门间信息交互渠道，实现跨部门医疗救助对象信息共享。区民政部门、乡镇人民政府（街道办事处）等按职责认定困难群众身份后，市民政部门通过市信息资源统一共享交换平台共享困难群众身份信息，市医保经办机构获取相关信息后，为新增医疗救助对象及时办理参保登记并添加享受待遇标识，退出人员及时摘除标识。建立信息比对机制，动态掌握困难群众救助情况，优化工作流程，确保人费对应、足额缴纳、及时参保、兑现待遇。（责任单位：市民政局、市医保局、市委网信办、市税务局，各区人民政府）

（二）强化救助费用综合保障机制

3．夯实基本医保主体保障功能。全面落实基本医保相关政策，巩固提升门诊保障待遇水平，统筹提高住院医疗费用实际报销比例，妥善解决参保人员基本医疗保障问题。医疗救助对象参加本市城乡居民基本医保，根据医疗救助对象类别给予分类资助。分类资助参保流程和工作办法由市医保局会同市财政局、市民政局等部门制定。（责任单位：市医保局、市财政局、市民政局、市卫生健康委，各区人民政府）

4．巩固大病保险减负功能。本市大病保险起付标准，原则上按上年度发布的本市居民人均可支配收入的50%左右确定，住院（含门诊慢特病，下同）政策范围内医疗费用的支付比例达到60%以上。继续实施大病保险倾斜支付政策，参加基本医保的医疗救助对象大病保险起付标准在普通参保人员的基础上降低50%，支付比例提高5个百分点，取消封顶线，进一步减轻医疗救助对象大病费用负担。（责任单位：市医保局、市民政局、市财政局，各区人民政府）

5．增强医疗救助托底保障功能。对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担较重的医疗救助对象，实施门诊和住院医疗救助。其中，门诊医疗救助比例为50%，不设起付标准，最高救助限额为特困人员1000元、其他医疗救助对象400元；住院医疗救助特困人员、最低生活保障家庭成员不设起付标准，救助比例分别为75%和70%，最低生活保障边缘家庭成员起付标准按照上年度发布的本市居民人均可支配收入的10%左右确定，救助比例为65%。对基本医保、大病保险和住院医疗救助等支付后个人住院医疗费用负担仍然较重的医疗救助对象，实施重特大疾病医疗救助，起付标准为1万元，救助比例为50%，最高救助限额为20万元。（责任单位：市医保局、市民政局、市财政局、市卫生健康委，各区人民政府）

（三）完善防范化解因病致贫返贫机制

6．开展依申请医疗救助。将本市因病支出型困难家庭医疗救助，调整为依申请医疗救助，所需资金从医疗救助基金中列支。对基本医保、大病保险、其他补充保险等支付后个人住院医疗费用负担较重的因病致贫重病患者及其家庭成员实施救助，起付标准按照上年度发布的本市居民人均可支配收入的25%左右确定，救助比例为50%，最高救助限额为10万元。（责任单位：市医保局、市民政局、市财政局，各区人民政府）

7．强化高额费用支出预警监测。健全因病致贫返贫预警机制，重点监测经基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的最低生活保障边缘家庭成员、因病致贫重病患者，做到及时预警，符合条件的及时纳入救助范围。强化民政、医保等部门间信息共享和核查比对，协同做好风险研判和处置。（责任单位：市民政局、市医保局，各区人民政府）

8．持续完善医疗救助制度。依据经济社会发展、医疗救助基金运行、医疗费用支出等情况，对医疗救助基金来源和筹资标准、医疗救助方式及其起付标准、救助比例、最高救助限额等适时进行调整，持续增强医疗救助制度功能，实现三重制度梯次减负。市医保局会同市财政局等部门提出具体方案，报市人民政府批准后执行。（责任单位：市医保局、市财政局、市民政局，各区人民政府）

9．做好其他困难群众救助保障。对未纳入医疗救助对象范围的本市其他困难群众，综合施策防止因病致贫返贫。其中，重度残疾人（不含已纳入特困人员、最低生活保障家庭成员中的重度残疾人）参照最低生活保障边缘家庭成员享受门诊、住院医疗救助（不设起付标准）和基本待遇倾斜支付政策，所需资金从其他重度残疾人医疗救助资金中列支。部分享受国家定期抚恤补助的优抚对象（指医疗补助人员），参照享受基本待遇倾斜支付政策，所需资金从优抚对象医疗补助资金中列支。（责任单位：市残联、市退役军人局、市医保局、市民政局、市财政局，各区人民政府）

（四）健全多元协同救助机制

10．有效衔接乡村振兴战略。通过逐步优化调整资助参保政策、夯实三重制度综合保障功能、补齐农村医疗卫生服务供给短板、提升医疗保障公共服务水平等措施，进一步增强对农村困难群体的医疗保障，促进乡村振兴战略全面推进。（责任单位：市医保局、市民政局、市卫生健康委、市乡村振兴局，各区人民政府）

11．实施医疗费用综合减免。医疗救助对象在本市定点一级医院和基层医疗卫生机构就诊免收普通门诊诊察费（普通门诊中医辨证论治费），减收化验费、放射费、检查费的10%。经基层首诊转诊后在本市二、三级定点医疗机构住院就医，全面免除住院押金；未经基层首诊转诊的，严格控制住院押金（二级医院500元，三级医院1000元）。对医疗救助对象全面实行“先诊疗后付费”，确保不因费用问题影响住院诊疗。定点医疗机构要合理控制自费比例，医疗救助对象住院就医，政策范围内医疗费用原则上达到总发生费用的90%。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市民政局，各区人民政府）

12．鼓励医疗互助和商业健康保险发展。开展在职工会会员关爱慰问和大病救助，组织工会会员参加指定重大疾病互助保障。支持商业健康保险发展，鼓励商业保险机构开发城市定制型商业医疗保险产品，加强产品创新，做好与基本医疗保障的衔接互补，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。（责任单位：市总工会、天津银保监局、市医保局，各区人民政府）

13．发展壮大慈善救助。鼓励慈善组织和其他社会组织依法设立大病救助项目，发挥慈善帮扶的补充救助作用。积极引导社会力量对医疗救助对象开展精准救助。引导专业社工和志愿者参与医疗救助，拓展救助服务内容。探索建立罕见病用药保障机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。全面落实慈善救助相应税收优惠、费用减免等政策，建立慈善参与激励机制。（责任单位：市民政局、市医保局、市税务局，各区人民政府）

（五）优化医疗保障公共管理服务机制

14．提升经办服务能力。加强基层经办队伍建设，统筹公共服务需求和服务能力配置，做好相应保障。依托全国统一的医疗保障信息平台，加强数据归口管理，确保数据安全。全面实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”联网结算服务，提高结算服务便利性。加强定点医疗机构的费用审核，坚持源头管控，强化审核管理。对医疗救助对象发生的费用实行网络化智能监控，严厉打击欺诈骗保行为。（责任单位：市医保局、市民政局、市卫生健康委，各区人民政府）

15．提高综合服务管理水平。引导医疗救助对象和定点医疗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，促进合理诊疗。推动“救急难”服务平台建设，积极开展转办、转介服务，促进“一门受理、协同办理”。探索通过参保组织动员、下达扩面指标等方式，灵活调整医疗救助对象参保缴费方式，确保及时参保。落实医疗救助投入保障责任，拓宽筹资渠道，全面实施预算绩效管理，提高医疗救助基金使用效率。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市民政局、市财政局、市税务局，各区人民政府）

三、组织保障

各区、各相关部门要把党的领导贯彻到健全重特大疾病医疗保险和救助制度工作的全过程、各方面，将此项工作纳入保障和改善民生重点任务，密切协作配合，抓好贯彻落实。各级医保、民政、财政、人社、卫生健康、税务、银保监、乡村振兴、工会等部门要建立协同机制，加强医疗保障、社会救助、医疗卫生政策和经办服务统筹协调，形成工作合力。各相关部门要聚焦工作重点，细化工作台账，压实工作责任，周密部署推动，确保改革举措落实到位和待遇兑现到位。要运用广播电视、报刊网络等媒体，主动做好重特大疾病医疗保险和救助制度解读和服务宣传。针对群众关心关注的热点问题，积极回应社会关切，及时做好政策完善，合理引导社会预期，营造良好社会氛围。遇到重大情况及时请示报告。

本措施自2023年1月1日起施行，有效期至2027年12月31日。