

WHCR-2022-0020010

# 威海市人民政府办公室文件

威政办发〔2022〕15号

## 威海市人民政府办公室 关于完善重特大疾病医疗保险和 救助制度的意见

各区市人民政府，国家级开发区管委，综保区管委，南海新区管委，市政府各部门、单位：

为进一步做好重特大疾病医疗保障工作，筑牢防范群众因病致贫返贫底线，推进共同富裕先行区建设，根据《山东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》（鲁政办发〔2022〕12号），结合我市实际，经市政府同意，现就完善我市重特大疾病医疗保险和救助制度提出如下意见。

## 一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面落实国家、省、市关于深化医疗保障制度改革和完善社会救助制度的决策部署，坚持以人民为中心，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、应助尽助、尽力而为、量力而行，确保重特大疾病医疗保障工作持续健康发展。聚力健全长效保障机制，持续加固基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称“三重制度”）综合保障功能，积极促进“三重制度”与慈善救助、商业健康保险等协同发展，确保困难群众不因病致贫返贫。着力构建便民高效的经办服务体系，坚持以困难群众需求为导向，大力提升服务能力，不断优化服务机制，确保重特大疾病医疗保障工作的时效性、便利性。

## 二、增强“三重制度”保障合力

坚持以增强制度综合保障合力为导向，着力补齐“三重制度”短板，优化完善制度内容，加强制度互补衔接，持续提升保障能力。

（一）完善基本医保主体保障功能。坚持公平适度原则，优化职工和居民医疗保险政策，2022年建立基本医保门诊共济保障机制，并逐步提高保障水平。严格落实待遇清单制度，纠正保障过度和保障不足的问题，建立保障内涵明确、支付边界清晰的待遇保障政策体系。全面落实居民基本医保参保财政补助政策，对救助对象参加居民基本医保个人缴费部分给予分类资助，确保

应保尽保，其中对特困人员（孤儿、事实无人抚养儿童参照特困人员享受待遇，下同）按二档缴费标准给予全额资助；对低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象按一档缴费标准给予定额资助。资助标准根据上级有关规定和我市实际情况适时调整。（市医保局牵头，市民政局、市财政局、市税务局、市乡村振兴局配合）

（二）增强大病保险梯次减负功能。稳步提高大病保险待遇水平，切实发挥好补充保障作用。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口纳入大病保险补偿范围的医疗费用，按参保类型实行相应倾斜支付政策，个人负担的合规医疗费用（含住院费用、职工门诊慢特病费用、居民特定门诊慢特病费用、高值药品费用）起付标准统一为 9000 元，9000 元以上（含）、10 万元以下的部分，职工和居民医保分别给予 75%、65% 补偿；10 万元以上（含）、30 万元以下的部分，职工医保统一给予 85% 补偿，居民医保分段执行：10 万元以上（含）、20 万元以下的部分给予 70% 补偿，20 万元以上（含）、30 万元以下的部分给予 75% 补偿；30 万元以上（含）的部分，职工和居民医保分别给予 95%、80% 补偿，补偿费用均不设定最高支付限额。职工和居民医保大病保险特药费用均不设起付线，支付比例统一为 80%，年度最高支付限额 40 万元。（市医保局牵头，市财政局配合）

### （三）夯实医疗救助托底保障功能

1. 明确医疗救助对象范围。医疗救助公平覆盖医疗费用负担

较重的困难职工和居民，根据救助对象类别实施分类救助。救助对象包括：特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象，以及未纳入以上救助对象范围、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”）。具有上述多重身份的救助对象，按照就高不重复原则实行救助。县级以上政府规定的其他特殊困难人员，按上述救助对象类别给予相应救助。（市医保局牵头，市民政局、市财政局、市乡村振兴局配合）

2. 明确救助费用保障范围。救助对象在定点医药机构发生的住院费用、门诊慢特病费用、高值药品费用，经基本医保、大病保险等报销后政策范围内个人自付部分，以及基本医保、大病保险年度起付线以下和最高支付限额以上的费用（以下统称“政策范围内个人负担费用”）纳入医疗救助范围。救助对象的住院和门诊慢特病费用共用年度医疗救助和再救助限额。（市医保局牵头，市财政局配合）

3. 分类分层确定医疗救助标准。对特困人员、低保对象及返贫致贫人口医疗救助不设年度起付标准，经基本医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担费用部分按 70% 比例救助，年度累计救助限额 7 万元；对“三重制度”保障后，政策范围内个人负担费用超过 5000 元的部分按 70% 比例给予再救助，年度累计救助限额 2 万元。对低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象，经基本医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担费用超过

3000 元的部分按 50%比例给予救助，年度累计救助限额 1 万元；对“三重制度”保障后，政策范围内个人负担费用超过 1 万元的部分按 70%比例给予再救助，年度累计救助限额 1 万元。救助待遇根据上级有关规定和我市实际情况适时调整。（市医保局牵头，市财政局配合）

4. 建立因病致贫重病患者依申请救助机制。对因病致贫重病患者通过申请方式实行医疗救助，具体认定办法由市民政局会同市医保局等相关部门根据省统一规定确定。对经认定符合因病致贫重病患者医疗救助待遇条件的，其经基本医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担费用超过 1 万元的部分，按 60%的比例给予救助，年度累计救助限额 5 万元。政策范围内个人负担费用可追溯至申请之月前 12 个月，一次身份认定享受一个医疗年度救助待遇和救助限额，一个年度内不得重复申请。（市民政局、市医保局牵头，市财政局、市乡村振兴局配合）

（四）健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。加强高额医疗费用支出预警监测。强化医疗救助对象信息动态管理，分类健全因病致贫和因病返贫双预警机制。重点监测经基本医保、大病保险报销后个人累计负担超过全省上年度居民人均可支配收入 50%的低保边缘家庭成员和防止返贫监测帮扶对象，同步将个人累计负担超过全省上年度居民人均可支配收入 150%的普通参保人员纳入监测机制。依托省医保局统一下发的预警监测人员信息，民政、乡村振兴、医保等部门加强沟通，建立健全主动发现、

动态监测、信息共享、精准帮扶机制，及时将符合条件的困难群众纳入救助范围，确保应助尽助。（市民政局、市医保局、市乡村振兴局按照职责分工负责）

### 三、增强社会力量的综合帮扶作用

（一）引导慈善力量积极参与救助。鼓励慈善组织和其他社会组织设立重特大疾病救助项目，积极开展慈善救助，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，推进慈善救助与政府救助有效衔接。促进互联网公开募捐信息平台发展和平台间慈善资源共享，规范互联网个人大病求助平台信息发布，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。根据经济社会发展水平和各方承受能力，探索罕见病患者等特殊群体用药保障机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶、商业医疗保险等资源，增强综合保障合力。（市民政局、市医保局、市乡村振兴局、威海银保监分局、市税务局按照职责分工负责）

（二）支持发展医疗互助和商业医疗保险。积极开展职工医疗互助，强化对罹患重大疾病职工的帮扶作用。支持引导商业保险机构开发与基本医保相衔接的商业医疗保险产品，推动多层次医疗保障体系建设，满足群众多元化保障需求，鼓励在产品定价、赔付政策等方面对困难群众适当倾斜，减轻困难群众就医负担。

（市总工会、市民政局、市医保局、市乡村振兴局、威海银保监分局按照职责分工负责）

#### 四、提升经办管理服务水平

（一）完善一体化经办服务机制。深入构建贯通市、县、镇（街道）、村（社区）的经办服务网络，推进救助事务“一站式”服务、“一窗口”办理，积极拓宽服务渠道，最大化实现事项网上办、掌上办，为救助对象提供更加便利高效的服务。动员基层干部，依托基层医疗卫生机构，发挥镇（街道）、村（社区）等基层组织作用，做好政策宣传和救助申请委托代办等，及时主动帮助困难群众。优化救助对象参保缴费方式，健全参保信息核对机制，确保其不漏保、不脱保、不断保。深入推进救助对象各项医疗保障待遇“一站式”结算，不断提高待遇享受的及时性和便利性。加强部门协同，细化完善救助服务事项清单，完善经办管理服务规程，强化信息支撑能力建设，确保救助对象信息及时有序共享，不断增强管理服务的精细化水平。（市医保局牵头，市民政局、市乡村振兴局配合）

（二）提高综合服务水平。加强对救助对象就医行为的引导，促进合理就医。深入落实经基层医疗卫生机构首诊转诊的低保对象、特困人员、返贫致贫人口在市域内定点医疗机构住院“先诊疗后付费”、免交住院押金等优惠政策。强化定点医疗机构费用管控主体责任，加强对医疗费用监控和医保基金使用的稽查审核，严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全；严控不合理费用支出，减轻救助对象负担。加强基金预算管理，强化预算执行监督，明晰市县两级财政事权责任，确保医疗救助补助资金足额

到位、使用高效。（市卫生健康委、市财政局、市医保局按照职责分工负责）

## 五、加强组织保障

（一）强化组织领导。各级政府要把重特大疾病医疗保障工作作为保障和改善民生、实施乡村振兴战略的重要内容，建立健全党委领导、政府主导、部门协同、社会参与机制，将政策落实情况纳入医疗救助工作绩效评价，深入研究谋划，精心安排部署，压实工作责任，加强督导落实，确保高质量完成各项任务。

（二）强化部门协同。建立重特大疾病医疗保障工作部门协调机制。医保部门要统筹推进“三重制度”综合保障工作。民政部门要做好特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员认定，会同医保等有关部门做好因病致贫重病患者认定，及时共享信息，支持慈善救助发展。财政部门要做好资金支持保障。卫生健康部门要强化医疗机构行业管理，规范诊疗路径和诊疗行为，促进分级诊疗。税务部门要提供灵活多样的缴费模式，做好基本医保保费征缴相关工作，落实相应税收优惠、费用减免等政策。银保监部门要加强商业保险机构行业监管，规范商业医疗保险发展。乡村振兴部门要做好返贫致贫人口、防止返贫监测帮扶对象的监测和身份认定，加强信息共享。工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。要注重加强各项保障政策和措施之间的统筹联动，增强工作的整体性、系统性、协同性，确保政策措施落地见效。

（三）强化宣传引导。各级各有关部门、单位要加强政策宣传解读，及时回应社会关切，认真总结典型经验和有效做法，大力宣传推广，凝聚社会共识，调动各方积极性。要密切跟踪各项工作推进情况，广泛听取意见，及时优化完善，为重特大疾病医疗保障工作顺利推进创造良好条件。

本意见自 2023 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2027 年 12 月 31 日。以往规定与本意见不一致的，以本意见为准。今后国家、省有新规定的，从其规定。

威海市人民政府办公室

2022 年 12 月 2 日

（此件公开发布）

---

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，  
市检察院，威海军分区，中央和省属驻威单位。

---

威海市人民政府办公室

2022年12月2日印发

---