

冀政办字〔2021〕157号

各市（含定州、辛集市）人民政府，各县（市、区）人民政府，雄安新区管委会，省政府各部门：

为贯彻落实《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）精神，经省政府同意，结合我省实际，提出以下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，坚持以人民为中心，坚持共同富裕方向，坚守基本保障，推动民生改善更可持续。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，增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，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。加强与慈善救助、商业健康保险协调发展，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

（二）主要目标。健全统一规范的医疗救助制度，2022 年实现医疗救助政策市级统一规范，三重制度“一站式”直接结算覆盖特困人员和低保对象。2023 年 1 月 1 日实现医疗救助基金市级统筹，可实行调剂金制度，也可实行基金统收统支制度，提高医疗救助基金管理使用效率。到 2030 年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠共同发展的医疗保障体系，编密织牢重特大疾病医疗保障网。

二、强化医疗救助托底保障功能

（一）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城乡居民，根据救助对象类别实施分类救助。低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口，按规定给予救助。对不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件，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），按规定给予一定救助。因病致贫重病患者认定条件，由省民政厅会同省医疗保障局等相关部门综合考虑家庭经济状况、医疗费用支出、医疗保险支付等情况另行制定。脱贫人口、返贫致贫人口、未纳入监测范围的农村易返贫致贫人口，按照我省巩固

拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略有关政策规定给予救助。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。

（二）规范分类参保资助政策。全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策，对个人缴费确有困难的群众按规定给予分类资助。特困人员给予全额资助，低保对象和返贫致贫人口按不低于 60%的比例给予定额资助。困难群众具有多重特殊身份属性的按就高不就低的原则享受参保资助，不得重复资助。

（三）合理确定基本救助水平。各市、雄安新区要按救助对象类别，根据经济社会发展水平、医疗救助基金支撑能力，合理设定年度救助起付标准（以下简称起付标准）、救助比例和救助限额，具体救助比例的确定要适宜适度，防止泛福利化倾向。特困人员、低保对象不设起付标准，低保边缘家庭成员起付标准按所在统筹地区上年居民人均可支配收入的 10%左右确定，因病致贫重病患者按 25%左右确定。在年度救助限额内，对低保对象、特困人员符合规定的医疗费用救助比例不低于 70%，其他救助对象救助比例略低于低保对象，相差不超过 3 个百分点。困难群众具有多重特殊身份属性的按就高不就低的原则享受救助，不得重复救助。

（四）完善托底救助保障措施。巩固住院救助水平，统筹加强困难群众门诊慢性病、特殊疾病救助保障，门诊和住院救助共用年度救助限额，统筹资金使用，着力减轻救助对象门诊慢性病、特殊疾病医疗费用负担。对规范转诊且在省域内定点医疗机构就医的救助对象，经三重制度综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助，具体救助标准由各市政府、雄安新区管委会根据实际确定，避免过度保障。通过明确诊疗方案、规范诊疗、提高医保目录药品使用率等措施降低医疗成本，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。

（五）规范救助费用保障范围。医疗救助用于保障困难群众政策范围内基本医疗需求。医疗救助基金原则上按照国家规定的基本医保支付范围支付药品、医用耗材、诊疗项目,除国家另有明确规定外，各地不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助费用保障范围。救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的门诊费用、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。

三、提升三重制度综合保障能力

(一) 确保困难群众应保尽保。困难群众依法参加基本医疗保险，按规定享有三重制度保障权益。不断强化市、县、乡党委、政府主体责任和行业主管部门工作责任，推进全民参保计划落地落实。健全跨部门、多层次、信息共享和交换机制，每月 5 日前，民政、乡村振兴部门将新增核准身份信息的资助参保对象和退出人员名单以部门文件抄送同级财政、医疗保障、税务部门。财政部门做好资助资金保障，医疗保障部门做好财政资金资助申报、参保身份变更和医疗保障待遇变更，税务部门根据医疗保障部门变更后的参保身份信息开展个人费用征缴工作。适应人口流动和参保需求变化，灵活调整救助对象参保缴费方式，确保及时参保、应保尽保。

(二) 增强基本医疗保险保障功能。完善统一的城乡居民基本医疗保险制度，巩固住院待遇保障水平，县域内政策范围内住院费用报销比例总体稳定在 70% 左右。规范门诊慢性病、特殊病保障范围，进一步优化高血压、糖尿病（以下统称“两病”）门

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=11_4161

