附件２

关于《宿州市健全重特大疾病医疗保险和

救助制度若干举措》的起草说明

一、起草背景和依据

2021年10月28日，国务院办公厅出台《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）；2022年4月28日，安徽省人民政府办公厅出台《安徽省健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措》（皖政办〔2022〕6号）。为进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，健全统一规范的医疗救助制度，补齐托底保障短板，有效防范和化解因病致贫返贫风险，筑牢民生保障底线，市医保局结合我市实际，牵头起草了《宿州市健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措》，以下简称《若干举措》。

二、《若干举措》的主要内容

《若干举措》共分为6条，17项举措，主要内容为：

**（一）科学确定救助对象范围。**包括三项举措，一是分类确定救助对象，其中有民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者，乡村振兴部门认定的返贫致贫人口、防止返贫监测对象，县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员；二是明确因病致贫认定条件，综合考虑家庭人均年收入、上年度户籍所在地居民人均可支配收入、因病刚性支出等因素，细化因病致贫标准；三是参照上年全省居民人均可支配收入分类设置因病致贫和因病返贫监测标准。

**（二）发挥医疗保险主体保障功能。**包括两项举措，一是分类资助救助对象参保，按照城乡居民基本医保参保财政补助政策，对特困人员、低保对象、返贫致贫人口、防止返贫监测对象等参保个人缴费给予分类资助；二是增强大病保险补充保障功能，大病保险对特困人员、低保对象等实行倾斜支付，较普通参保人员起付标准降低50%、报销比例提高5个百分点、取消封顶线。

**（三）完善分类救助托底保障作用。**包括四项举措，一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。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目原则上应符合国家有关基本医保支付范围的规定；二是合理确定基本救助水平，按救助对象家庭困难情况，分类设定年度救助起付标准、救助比例，特困人员、低保对象取消起付标准，返贫致贫人口起付线1500元，低保边缘家庭、防止返贫监测对象起付标准3000元，因病致贫重病患者起付标准10000元。特困人员医疗救助比例90%，年度救助限额为5万元；低保对象救助比例75%，年度救助限额为3万元；起付标准以上，返贫致贫人口救助比例70%，低保边缘家庭、防止返贫监测对象救助比例60%，因病致贫重病患者救助比例50%，年度救助限额均为3万元；三是统筹完善倾斜救助措施，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：起付线1.5万元，救助比例50%，门诊慢特病和住院共用年度救助限额2万元；四是畅通依申请救助渠道，按照户申请、村（社区）评议、乡镇（街道）审核、县级医保与民政、乡村振兴等部门联合确定的程序，对因病致贫重病患者在身份认定前当年内个人自付的合规医疗费用给予相应救助。

**（四）拓宽社会综合救助渠道。**包括两项举措，一是发展壮大慈善救助；二是鼓励医疗互助和商业健康保险发展。

**（五）规范三重保障服务管理**。包括三项举措，一是提升公共服务水平，建立健全救助对象信息动态管理机制，推进医疗救助业务“一站式”服务、“一窗口”办理、“一单制”结算，动员基层干部，依托基层医疗卫生机构，做好政策宣传和救助申请委托代办等；二是加强医疗服务管理，完善定点医疗机构医疗救助服务内容，推行基层首诊、规范转诊、提升服务，引导促进救助对象合理就医；三是严格救助基金监管，加强医疗保险、医疗救助基金运行分析，加强医保定点协议管理，统一医疗保险、医疗救助基金监管。

**（六）强化组织保障**。包括三项举措，一是加强组织领导；二是加强投入保障；三是加强服务引导。

三、征求意见的情况

8月9日向各县区人民政府，市财政局、市民政局、市卫健委、市乡村振兴局、市残联、市总工会、市税务局和中国银行保险监督管理委员会宿州市监管分局等单位征求意见，其中市乡村振兴局反馈意见与《安徽省健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措》（皖政办〔2022〕6号）文件不一致，未予采纳，其他单位反馈无意见。