# 《关于进一步巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果 完善重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》起草说明

## 一、起草背景

2020年，我市出台了《温州市医疗救助办法》（温政办〔2020〕78 号），初步实现了全市医疗救助政策统一。2021年打赢脱贫攻坚战以来，国家和省持续加强医疗救助制度建设，先后出台《关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》《浙江省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果促进共同富裕有效衔接乡村振兴战略实施意见》等文件，加快建立健全防范化解因病返贫致贫长效机制，并对医疗救助工作提出了新的规定和要求。考虑到《温州市医疗救助办法》已超过实施有效期，为贯彻落实国家和省有关建立健全因病返贫致贫防范长效机制，进一步规范我市医疗救助制度，我局草拟了《关于进一步巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果 完善重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》（以下简称《实施意见》），发挥医保制度互助共济和托底保障功能，助力促进共同富裕。

## 二、起草过程

根据《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》《浙江省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果促进共同富裕有效衔接乡村振兴战略实施意见》等文件精神，2024年10月起，市医保局着手《实施意见》的起草工作，经征求各县（市、区）医保部门以及相关部门、团体的意见建议，对《实施意见》内容进行修改完善。

## 三、主要内容

《实施意见》分为总体要求、精准确定医疗救助覆盖范围、规范分类资助参保政策、明确重特大疾病救助方式和标准、健全“医保纾困”工作机制、细化完善经办管理服务、强化组织保障、其他等八个部分。

（一）规范保障对象范围。我市医疗救助对象明确为：特困供养人员；最低生活保障家庭成员；最低生活保障边缘家庭成员；因病致贫纳入低保、低边的支出型贫困对象以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人群。其中，本办法实施后新增县级以上人民政府规定的其他特殊困难人群需向市人民政府备案后方可纳入医疗救助对象范围。

（二）规范资助参保政策。对特困人员给予全额资助参加城乡居民医疗保险，定额资助其他救助对象，目前定额资助标准暂参照特困人员实行全额资助参保。同时，适应人口流动和参保需求变化，明确困难身份认定地可按照认定地城乡居民医保筹资标准对医疗救助对象落实资助参保政策。

（三）实行门诊救助政策。救助对象在协议定点医药机构依据规范处方发生的慢特病门诊、普通门诊治疗以及药店购药所产生的费用，纳入医疗救助范畴。门诊和住院救助实行相同的救助比例、共用年度救助限额，其中门诊年度救助限额原则上不超过2万元。

**（三）规范住院救助政策。**建立住院救助梯次减负机制，所有救助对象不设起付线，医疗救助对象在定点医疗机构发生的合规费用，特困人员全额救助；低保人员按80%救助，封顶线10万元；低边人员按70%救助，封顶线10万元；因病致贫纳入低保、低边的支出型贫困对象按照纳入低保或低边的相应比例救助，且其认定前6个月政策范围内医疗费用可纳入医疗救助范围；县级以上困难人群参照低边救助标准予以救助。

（四**）规范**救助资金保障。一是明确救助资金筹集来源。医疗救助资金收入包括财政补贴收入、捐赠收入、利息收入、救助资金上年度结余、其他收入等。二是加强资金预算管理。落实医疗救助投入保障责任，科学做好医疗救助资金预算编制，提高救助补助资金使用绩效。三是严控救助资金支出。医疗救助基金支出主要包括资助参保费用支出、医疗费用救助支出以及其他支出等。

（五）规范就医诊疗行为。一是加强医疗救助对象住院管理。明确要求医疗救助对象应当配合定点医疗机构住院等相关管理规定，对符合出院标准但不按照规定出院的医疗救助基金不予支付。二是规范医疗机构诊疗行为。明确定点医疗机构要应用合理的诊治方案，优先选择医保目录内的药品、医用耗材和诊疗项目，严控不合理费用支出。三是规范异地转诊登记备案。做好异地安置和转诊登记备案，对不按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。