《滁州市城乡医疗救助实施办法（试行）》政策解读

**市医疗保障局**

2021年12月27日，经市政府第93次常务会研究通过《滁州市城乡医疗救助实施办法（试行）》（以下简称：《实施办法》），现将相关政策解读说明如下：

一、起草背景

为贯彻《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《安徽省医疗保障局 安徽省民政厅 安徽省财政厅 安徽省卫生健康委国家税务总局安徽省税务局 中国银保监会安徽监管局 安徽省乡村振兴局关于印发安徽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实施方案的通知》（皖医保发〔2021〕8 号）要求，结合我市实际，由市医保局牵头制定我市城乡医疗救助实施办法（试行）。

二、总体思路

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，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，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化基本医保、大病保险、医疗救助综合保障，促进三重制度综合保障与乡村振兴协同发展、有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

三、起草过程

按照年度工作计划，我局抽调部分县（市、区）骨干人员成立政策拟定小组，分步实施政策拟定工作：第一阶段明确救助对象和标准，根据国办发〔2021〕42 号文件要求，在省级统一政策框架范围内，明确低收入人口六大类救助对象和救助标准，同时制定倾斜救助和依申请救助标准和限额；第二阶段梳理部门职责，统一经办流程和一站式服务；第三阶段征求意见，形成《滁州市城乡医疗救助实施办法（试行）（征求意见稿）》，主动征求各县（市、区）政府和市直相关单位意见，同时在政务公开网挂网公示征求社会意见；第四阶段开展社会风险评估，委托安徽会峰律师事务所分别前往天长市、定远县、南谯区以问卷调查和座谈会的方式，开展社会风险评估，并形成社会风险评估报告，风险评估等级为低风险；第五阶段召开专家评审会，主要邀请省、市相关专家对《实施办法》进行专家评估论证。12月21日，市政府分管负责同志召开征求意见会，进行了充分讨论，达成了一致意见，于12月24日通过了市司法局的合法性审查。12月27日，经市政府第93次常务会议研究通过。

四、主要内容

《实施办法》（试行）共分七章、二十六条和一个附件。

第一章总则，由指导思想、名词解释和基本原则构成。

第二章工作职责，明确实施医疗救助的6个主要部门、乡镇（街道）和村（社区）的主要职责，确保动态覆盖、应保尽保、应救尽救。

第三章救助对象和救助范围，明确两大类六小类困难人群为救助对象，分别实施资助参保、住院和门诊救助，以及不予救助的情况。

第四章救助标准，针对不同类别的困难人群明确资助参保标准、救助标准和限额。

第五章救助的申请和审批，明确“一站式”服务和非“一站式”服务的申请材料、审批流程等经办流程。

第六章资金筹集和管理，明确医疗救助资金来源渠道和支付方式，以及相关的责任追究事项。

第七章附则，明确《实施办法》可调控的原则和执行日期，同时废止相关文件。

附件明确滁州市依申请城乡医疗救助申请审批流程。

五、夯实医疗救助托底保障

**（一）精准识别救助对象范围。**依托民政、乡村振兴等部门，精准识别特困人员、低保对象、返贫致贫人口、脱贫不稳定和纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口（以下简称：监测人口）、低保边缘家庭、支出型困难家庭等人群类别，实施分类保障和倾斜救助。

**（二）明确救助费用保障范围。**坚持保基本，妥善解决救助对象政策范围内基本医疗需求。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。同时根据不同人员类别，实行按比例分类资助参加城乡居民医疗保险。

**（三）统筹完善托底保障措施。**按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助，对特困人员、低保对象、返贫致贫人口、监测人口，这部分群体在本市定点医疗机构或按规定转诊异地就医发生的门诊慢特病和住院治疗的合规医疗费用，经过基本医保、大病保险等支付后的个人自付部分按照政策规定给予救助。同时，对规范转诊且在省域内就医的上述四类人群，如果经过三重制度保障后，个人负担仍然很重的，还可以享受倾斜救助。同时，对低保边缘家庭、支出型困难家庭、稳定脱贫人口和普通参保居民，一个年度内家庭总收入减去个人自付医疗总费用后低于农村低收入家庭标准且符合低收入家庭财产核查条件的大病患者，可依申请享受医疗救助待遇。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 人员类别 | 起付线 | 救助比例 | 救助年度限额 | 倾斜救助：对规范转诊且在省域内就医的特困人员、低保对象、返贫致贫人口、监测人口，年度内经三重保障制度支付政策范围内个人自付超过1万以上的部分按照50%比例再次救助，倾斜救助年度限额3万元。 |
| 特困人员 | 无 | 85% | 50000元 |
| 低保对象 | 无 | 75% | 50000元 |
| 返贫致贫人口 | 1500元 | 70% | 50000元 |
| 监测人口 | 3000元 | 60% | 50000元 |
| 依申请救助对象 | 20000元 | 50% | 30000元 |

七、保障措施和下一步工作

**（一）强化政策宣传。**积极开展《实施办法》政策宣传工作，以报刊、网络等主流媒体为载体、印发宣传折页等多种形式，开展全方位的政策宣传，提升群众的知晓度。

**（二）强化部门协调。**根据《实施办法》要求，医保部门主动加强与民政、乡村振兴、财政、卫生健康等部门的沟通，做好“一站式”结算等相关工作。

**（三）强化信息化支撑。**结合医保信息平台，组织专业团队，结合《实施办法》涉及待遇保障内容进行梳理、调整、测算，确保2022年1月1日正式实施。