



秀山土家族苗族自治县人民政府办公室 关于贯彻落实重特大疾病医疗保险和救助制度 有关事宜的通知

秀山府办发〔2023〕39号

各乡镇人民政府、街道办事处，县政府有关部门，有关单位：

为贯彻落实《重庆市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》（渝府办发〔2022〕116号）精神，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，经县政府同意，现就有关事宜通知如下。

一、实施重大疾病医疗救助

（一）救助范围。医疗救助全面覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，对我县救助对象按类别实施分类救助。

1.对低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、城乡孤儿、事实无人抚养儿童、返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难户（以下简称突发严重困难户）、享受国家定期抚恤补助的在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）、城乡重度（一、二级）残疾人员以及不符合低保、特困人员救助



重庆市秀山土家族苗族自治县人民政府行政规范性文件

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（以下简称因病致贫重病患者），按规定给予救助。

2.县政府规定的其他特殊困难人员，按上述救助对象类别分别给予相应救助。

（二）救助对象认定。

低保对象、特困人员、低保边缘家庭、城乡孤儿和事实无人抚养儿童由县民政局认定；返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户和突发严重困难户由县乡村振兴局认定；享受国家定期抚恤补助的在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）由县退役军人事务局认定；城乡重度（一、二级）残疾人员由县残联认定；因病致贫重病患者待市民政局等部门确定认定条件后，按相应规定进行认定。

救助对象认定部门每月5日前（法定节假日顺延），将当月在册救助对象名单推送至县医保局。县医保局在接收各类救助对象名单后5个工作日内完成汇总比对，对同时符合多重救助身份的人员按待遇就高不重复的原则确定唯一救助类别给予救助。

（三）救助标准。

1.特殊病种医疗救助。上述救助对象患特殊疾病，在定点医药机构发生住院费用或门诊治疗费用的，经基本医保、大病保险报销后的政策范围内费用，按比例给予救助。其中，对低保对象、特困人员、城乡孤儿、事实无人抚养儿童、返贫致贫人口按70%



的比例救助，低保边缘家庭成员、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户、在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）、城乡重度（一、二级）残疾人员、因病致贫重病患者对象按60%的比例救助。年度救助限额10万元。

2.大额费用医疗救助。上述救助对象患特殊疾病以外的其他疾病，在二级及以上医疗机构一次性住院发生医保政策范围内费用超过3万元的，经基本医保、大病保险报销后的政策范围内费用，按特殊疾病的救助比例给予救助。年度救助限额6万元。

二、实施倾斜救助

（一）倾斜救助范围。对规范转诊且在市内就医的低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户和因病致贫重病患者，经基本医保、大病保险和医疗救助三重制度综合保障后政策范围内个人负担（以下简称自付费用）仍然较重的，给予倾斜救助。

（二）倾斜救助标准。对于一次性就医（不含普通门诊）经三重制度综合保障后医疗保险政策范围内的自付费用，金额达到倾斜救助起救标准线的，实行分类倾斜救助。特困人员达到3000元及以上的，按60%的比例救助；低保对象、返贫致贫人口达到4000元及以上的，按60%的比例救助；低保边缘家庭成员、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户、因病致贫重病患者达到5000元及以上的，按60%的比例救助。年度救助限额2万元，不计入特殊疾病医疗救助年度限额。



三、工作要求

（一）加强政策宣传。各乡镇（街道）和有关单位要将落实困难群众重特大疾病医疗救助托底保障作为加强和改善民生的重点任务，加强政策宣传解读，合理引导社会预期，营造良好舆论氛围。

（二）加强部门协同。建立健全部门协同机制。县医保局要统筹推进医疗保险、医疗救助制度改革和管理工作，落实好医疗保障政策。县民政局、县退役军人事务局、县乡村振兴局、县残联要做好救助对象认定和信息共享工作。县财政局要按规定做好资金支持。县卫生健康委要强化对医疗机构的行业管理，规范诊疗路径，促进分级诊疗。

（三）加强基金预算管理。在确保医疗救助基金安全运行基础上，落实医疗救助投入保障。加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。促进医疗救助统筹层次与基本医保统筹层次相协调，提高救助资金使用效率。

本方案从印发之日起执行。

秀山土家族苗族自治县人民政府办公室

2023年9月26日

（此件公开发布）