



重庆高新区管委会 关于印发重庆高新区健全重特大疾病医疗保险 和救助制度实施细则的通知

渝高新发〔2023〕26号

各镇人民政府、街道办事处，管委会各部门、各直属企事业单位，市驻高新区部门，有关单位：

《重庆高新区健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施细则》已经重庆高新区管委会2023年第25次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆高新区管委会

2023年12月13日

（此件公开发布）



重庆高新区健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施细则

第一章 总则

第一条 为认真贯彻落实《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）、《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）文件精神，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，结合重庆高新区实际，制定本实施细则。

第二条 以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神，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，推动民生改善更可持续。聚焦建立健全防范化解因病致贫返贫长效机制，完善统一规范的医疗救助制度，强化基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称“三重制度”）综合保障，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。



第二章 救助对象范围

第三条 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。

第四条 在重庆高新区参加重庆市基本医疗保险的以下困难群众纳入重庆高新区医疗救助范围：

- （一）低保对象；
- （二）特困人员；
- （三）低保边缘家庭成员；
- （四）纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（以下简称易返贫致贫人口）；
- （五）不符合上述救助对象条件，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）；
- （六）按照《重庆高新区管委会关于切实做好医疗救助工作的通知》（渝高新发〔2020〕20号）规定的其他困难人员。

第三章 医疗救助方式和标准



第五条 救助对象依法参加基本医疗保险，按规定享有三重制度保障权益。对已实现稳定就业的救助对象，引导其依法依规参加职工基本医疗保险。

第六条 确保救助对象应保尽保。按照救助对象认定地资助参保原则，为救助对象提供多元化参保缴费方式，确保其及时参保、应保尽保。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救助对象给予分类资助。

（一）低保对象参加居民医保一档按照个人缴费部分的 90% 给予资助；

（二）特困人员、因病致贫重病患者参加居民医保一档个人缴费部分给予全额资助；

（三）返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、易返贫致贫人口参加居民医保一档按照个人缴费部分的 70% 给予资助。

（四）以上救助对象（除城乡孤儿外）自愿参加城乡居民医保二档的，统一按照当年城乡居民医保一档个人缴费标准的 100% 给予资助。

第七条 救助保障范围

（一）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因患重特大疾病需长期门诊治疗的费



用。

(二) 严格执行医疗保障待遇清单制度，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基本医保支付范围规定。

(三) 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。

第八条 促进三重制度互补衔接。发挥基本医保主体保障功能，严格执行基本医保支付范围和标准，实施公平适度保障；增强大病保险减负功能，低保对象、特困人员和返贫致贫人口大病保险起付线降低 50%，报销比例提高 5 个百分点，不设封顶线；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负担仍然较重的救助对象按规定实施救助，合力防范因病致贫返贫风险。完善易返贫致贫人口医保帮扶措施，推动实现巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

第九条 合理确定医疗救助水平，加强门诊慢性病、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。

(一) 特殊疾病医疗救助

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、大病保险报销的政策范围内费用，不



设起付标准，按比例给予救助。低保对象按照 80% 的比例救助，特困人员按照 90% 的比例救助，返贫致贫人口按 70% 的比例救助，低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者按照 65% 的比例救助，易返贫致贫人口按照 60% 的比例救助。年度救助限额（含住院和门诊）为 10 万元/人。特殊疾病病种根据全市统一政策规定动态调整。

（二）大额住院医疗救助

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，低保对象按照 80% 的比例救助，特困人员按照 90% 的比例救助，返贫致贫人口按 70% 的比例救助，低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者按照 65% 的比例救助，易返贫致贫人口按照 60% 的比例救助。年度救助限额为 6 万元/人。

（三）倾斜救助

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、易返贫致贫人口、因病致贫重病患者，经三重制度综合保障后，年度就医政策范围内自付费用累计超过我市上年度防止返贫监测标准（含）50% 的部分，按照 70% 的比例救助。年度救助限额为 2 万元/人。



第四章 建立长效机制

第十条 强化高额医疗费用支出预警监测。实施救助对象信息动态管理。健全因病致贫返贫预警机制，做好因病致贫返贫预警风险监测，重点监测经基本医保、大病保险等支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、易返贫致贫人口，做到及时预警。加强民政、卫生健康、医保、乡村振兴等部门间信息共享和核查比对，协同做好风险研判和处置。加强对监测人群的动态管理，符合条件的及时纳入救助范围，做到精准救助。

第十一条 依申请落实综合保障政策。完善依申请救助机制，畅通医疗救助申请渠道，增强救助时效性。已认定为低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、易返贫致贫人口和因病致贫重病患者直接获得医疗救助。救助对象有多重身份的，由经办机构按照就高原则确定唯一救助类别。

第十二条 加强部门工作协同，全面对接社会救助经办服务，简化申请、审核、救助金给付流程。强化医疗救助、临时救助、慈善救助等综合性保障措施，精准实施分层分类帮扶。综合救助水平要根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确



定。

第五章 引导社会力量参与救助保障

第十三条 鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，支持慈善组织依法开展助医类公开募捐慈善活动。慈善组织应依法公开慈善医疗救助捐赠款物使用信息，推行阳光救助。

第十四条 支持医疗救助领域社会工作服务和志愿服务发展，丰富救助服务内容。探索落实罕见病用药保障机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。探索建立慈善参与激励机制，落实相应税收优惠、费用减免等政策。

第十五条 支持开展职工医疗互助，规范互联网平台互助，加强风险管控，引导医疗互助健康发展。开展基层工会临时医疗救助，对患重特大疾病导致基本生活暂时有严重困难的职工，按照工会有关政策给予临时医疗救助。

第十六条 支持商业健康保险发展，促进普惠型商业补充医疗保险与基本医保有效衔接，更好覆盖基本医保以外的保障需求。鼓励商业保险机构加强产品创新，在产品定价、赔付条件、保障范围等方面对困难群众适当倾斜。



第六章 优化医疗救助服务

第十七条 根据医疗救助服务事项清单，严格按照医疗救助经办管理服务规程，推进政策优化、经办简化、宣传深化、信息化赋能经办管理服务建设，提升惠民便民服务能力。

第十八条 推动基本医保和医疗救助服务融合，依托全国统一的医疗保障信息平台，依法依规加强数据归口管理。做好救助人员资助参保和待遇支付等经办服务，实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务。

第十九条 加强对救助对象就医行为的引导，推行基层首诊，规范转诊，促进合理就医。按照安全有效、经济适宜、救助基本的原则，引导救助对象和定点医药机构优先选择纳入基本医保支付范围的药品、医用耗材和诊疗项目，严控不合理费用支出。通过明确诊疗方案、规范诊疗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。

第二十条 经基层首诊转诊的低保对象、特困人员在重庆高新区定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”，全面免除其住院押金。

第二十一条 做好异地就医、异地安置和异地转诊救助对象登记备案、就医结算，按规定转诊的救助对象，执行救助对象认



定地区救助标准。未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。

第二十二条 完善定点医药机构医疗救助服务内容，医疗救助与定点基本医保定点医药机构同步定点，强化定点医药机构费用管控主体责任。加强医疗救助基金监管，保持打击欺诈骗保高压态势，确保医疗救助基金安全高效、合理使用。

第七章 组织保障

第二十三条 加强组织领导。各部门、镇街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，强化党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的重特大疾病保障工作机制。

第二十四条 加强部门协同。加强医疗保障、社会救助、医疗卫生制度政策及经办服务统筹协调。各部门按职责做好申请受理、对象认定、分办转办、信息共享及结果反馈等工作。

第二十五条 加强基金预算管理。在确保医疗救助基金安全运行的基础上，统筹协调基金预算和政策制定，落实医疗救助投入保障责任。拓宽筹资渠道，动员社会力量，通过慈善募捐、彩票公益金和社会捐助等多渠道筹集资金，统筹医疗救助资金使用。

用。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。

第二十六条 加强基层能力建设。加强基层医疗保障经办队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，落实专岗负责医疗救助工作，做好相应保障。依托基层医保经办机构和定点医疗机构，做好政策宣传和救助申请委托代办等工作，及时主动帮助困难群众。

第八章 附则

第二十七条 原有相关政策与本实施细则不一致的，以本实施细则为准。本实施细则未明确的医疗救助政策，按照《重庆高新区管委会关于切实做好医疗救助工作的通知》（渝高新发〔2020〕20号）规定执行。

第二十八条 重庆高新区医疗救助相关政策根据国家及重庆市有关政策、基金承受能力和实际运行情况适时调整。

第二十九条 本实施细则自印发之日起30日后实施。