



重庆市渝北区人民政府办公室 关于进一步加强医疗救助工作的通知

渝北府办发〔2025〕2号

各镇人民政府，区政府各部门，各街道办事处，有关单位：

为保障困难群众基本医疗权益，提高困难群众医疗救助水平，根据《重庆市人民政府关于进一步完善城乡医疗救助制度的意见》（渝府发〔2012〕78号）、《重庆市人民政府办公厅转发市民政局等部门关于进一步完善医疗救助制度意见的通知》（渝府办发〔2015〕174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）、《关于印发重庆市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》（渝医保发〔2021〕66号）、《重庆市退役军人事务局等4部门关于印发重庆市优抚对象医疗保障实施办法的通知》（渝退役军人局〔2022〕52号）等文件精神，结合我区实际，现就加强医疗救助工作通知如下：

一、医疗救助对象范围

（一）民政部门认定的救助对象：特困人员、低保对象、社



会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者、60年代精简退职老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）。

（二）退役军人事务部门认定的救助对象：在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）、按渝北府办电〔2011〕97号规定的烈士遗属、原8023部队退役人员先天性残疾子女。

（三）残联认定的救助对象：城乡重度（1—2级）残疾人员。

（四）农业农村部门认定的救助对象：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。

除上述对象外，家庭经济困难在校大学生享受资助参保政策。

二、医疗救助政策

（一）全额资助参保。

1. 享受国家定期抚恤补助的烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡复员军人参加城乡居民医保二档或以个人身份参加城镇职工医疗保险的，按照参加城乡居民医保二档个人缴费标准的100%给予资助。

2. 特困人员、城乡重度（1—2级）残疾人员、因病致贫重病患者、社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿



童、60年代精简退职老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）、按渝北府办电〔2011〕97号规定的烈士遗属、原8023部队退役人员先天性残疾子女、家庭经济困难在校大学生和享受国家定期抚恤补助的参战退役人员、参试退役人员、带病回乡退役军人、60周岁以上农村籍退役人员、七至十级残疾军人参加城乡居民医保一档的，按照个人缴费标准的100%给予资助。上述人员自愿参加城乡居民医保二档或以个人身份参加城镇职工医疗保险的，按照参加城乡居民医保一档个人缴费标准的100%给予资助。

（二）定额资助参保。

1. 低保对象参加城乡居民医保一档的，按照个人缴费标准的90%给予资助。

2. 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、突发严重困难户参加城乡居民医保一档的，按照个人缴费标准的70%给予资助。

上述人员自愿参加城乡居民医保二档或以个人身份参加城镇职工医疗保险的，按照参加城乡居民医保一档个人缴费标准的100%给予全额资助。

（三）普通疾病门诊医疗救助。

特困人员以及符合下列三个条件之一的低保对象（80周岁



以上老年人、重度 1—2 级残疾人员、需院外维持治疗的重病患者），每年给予 700 元/人的限额门诊救助，其医疗费用经基本医疗保险报销后，属于医疗保险政策范围内的自付门诊费用，在救助限额标准内给予全额救助；上述限额门诊救助对象以外的其他低保对象、社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童、在乡重点优抚对象（不含 1—6 级残疾军人），每年给予 400 元/人的限额门诊救助，其医疗费用经基本医疗保险报销后，属于医疗保险政策范围内的自付门诊费用，按 70% 的比例给予救助。救助限额当年有效。

（四）普通疾病住院医疗救助。

下列救助对象患普通疾病住院，其医疗费用经基本医保、大病保险报销后，属于医疗保险政策范围内的自付费用，可以享受普通疾病住院医疗救助。其中，特困人员、低保对象、社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童在一级、二级医疗机构按 80% 的比例给予救助，在三级医疗机构按 75% 的比例给予救助；在乡重点优抚对象（不含 1—6 级残疾军人）在一级、二级、三级医疗机构按 75% 的比例给予救助；城乡重度（1—2 级）残疾人员、因病致贫重病患者、60 年代精简退休老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）、按渝北府办电〔2011〕97 号规定的烈士遗属在一级、二级、三



级医疗机构按 70%的比例给予救助。年救助封顶线为 1 万元/人，救助限额当年有效。

（五）重特大疾病医疗救助。

将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、乳腺癌、宫颈癌、严重多器官衰竭（心、肝、肺、脑、肾）、再生障碍性贫血、终末期肾病（尿毒症）、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染、重性精神病、血友病、肝肾移植前透析和手术后抗排异治疗、急性心肌梗塞、脑梗死、重症甲型 H1N1、1 型糖尿病、甲亢、唇腭裂、地中海贫血、白血病、精神分裂症、躁狂症、焦虑症等 26 类疾病纳入特殊疾病医疗救助范围，特殊疾病根据全市统一政策规定实行动态调整。

特困人员、低保对象、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、因病致贫重病患者的重特大疾病医疗救助按照《重庆市渝北区人民政府办公室关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（渝北府办发〔2023〕37号）》执行。其他救助对象患上述特殊疾病，在定点医疗机构发生住院费用或门诊治疗费用，经基本医保、大病保险报销后的政策范围内自付费用，按比例给予救助。其中，社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童和在乡重点优抚对象（不含 1—6 级残疾军人）按 75%的比例给予救助；

城乡重度（1—2级）残疾人员、60年代精简退职老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）、按渝北府办电〔2011〕97号规定的烈士遗属、原8023部队退役人员先天性残疾子女按70%的比例给予救助。年救助封顶线（含住院和门诊）为12万元/人，救助限额当年有效。

（六）大额费用医疗救助。

特困人员、低保对象、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、因病致贫重病患者的**大额费用医疗救助**按照《重庆市渝北区人民政府办公室关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（渝北府办发〔2023〕37号）》执行。其他救助对象患上述重特大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疗保险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，按比例给予救助。其中，社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童和退役军人事务部门管理的在乡重点优抚对象（不含1—6级残疾军人）按75%的比例给予救助；城乡重度（1—2级）残疾人员、60年代精简退职老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）、按渝北府办电〔2011〕97号规定的烈士遗属、原8023部队退役人员先天性残疾子女按70%的比例给予救助。年救助封顶线为6



万元/人，救助限额当年有效。

三、推行“一站式”医疗救助服务

（一）医疗救助对象身份“一站式”认证。医疗救助对象实行动态管理，即将符合医疗救助条件的人员及时纳入救助资格，不再符合医疗救助条件的人员取消救助资格。民政、退役军人、农业农村、残联等部门应及时维护、更新和共享本部门负责的医疗救助对象信息。各镇街要依据困难人员主管部门的确认情况，做好辖区内医疗救助对象身份认定及撤销初审工作，对于救助对象有多重身份的，按照待遇最优原则认定，于每月前5个工作日将上月相关材料报送区医保局，确保数据的完整性、准确性、时效性，做到应助尽助、应退尽退。

（二）城乡居民医保参保“一站式”资助。健全医疗救助对象资助参保“免申即享”机制。资助参保期内，各镇街根据主管部门认定的人员名单在医保系统中进行身份标识并通过税务系统缴费，区医保局负责对参保信息进行核查并督促镇街及时为漏保、断保人员资助参保，确保符合条件的困难人员能及时享受资助参保政策。对以个人身份参加职工医保或自行缴纳城乡居民医保的医疗救助对象，由镇街通过医保系统核实后，于当年7月底前将名单上报给区医保局，区医保局核实无误后按规定拨付应享受资助缴费资金到其账户。



（三）医疗救助待遇“一站式”结算。运用全市医疗保障信息管理平台，实现享受医疗救助政策与参加医疗保险的人员信息、就医信息和医疗费用信息的无缝衔接，实现市内医疗救助与医疗保险“一站式”同步结算，医疗救助费用由定点医疗机构垫付。救助对象在市外就医产生的医疗救助费用到区医保大厅手工报销。

四、规范和强化医疗救助资金管理

（一）医疗救助资金筹集。医疗救助资金已纳入中央与地方共同财政事权转移支付范围，中央财政和市财政对区县医疗救助资金实行专项补助。区财政部门会同医保部门根据渝北区医疗救助对象需求、工作开展等因素，按照财政管理体制，科学合理地安排本级医疗救助资金。

（二）医疗救助账户管理。医疗救助资金实行专账管理，财政专户用于归集上级下拨的医疗救助资金、区本级安排的医疗救助资金、利息收入等；医保部门支出户用于接收财政专户拨付的待遇资金、支出户利息收入、整改退款等，同时用于资助对象及定点医疗机构的待遇发放。

（三）医疗救助资金拨付。医保部门根据医疗救助对象待遇审核情况，按月向财政部门申请资金，财政部门通过财政专户将待遇资金划拨至医保部门支出户。医保部门及时拨付相关待遇。



五、保障措施

（一）加强组织领导。

有关单位及各镇街要将落实医疗救助政策作为加强和改善民生的重点任务，细化工作措施、强化监督检查，确保符合条件的群众充分享受医疗救助。要强化政策宣传，及时回应社会关切，合理引导社会预期，为政策落实营造公平公正的环境，提升人民群众的获得感和满意度。

（二）加强部门协同。

建立健全部门协同机制，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，实现医疗救助对象资格和救助结果等信息共享。区医保局要统筹推进医疗救助制度改革和管理工作，做好医疗救助对象资助参保、待遇报销工作，做好定点医疗机构医疗救助资金审核、拨付，加强定点医疗机构的监督管理。区财政局要按规定做好医疗救助资金支持并加强预算执行监督，实施预算绩效管理。区民政局要做好特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、社会散居孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童、60年代精简退职老职工、原襄渝铁路建设伤残民兵民工（含原襄渝铁路矽肺病民兵民工）等救助对象认定和信息共享，会同有关部门按照市民政局相关规定做好因病致贫重病患者认定和信息共享。区退役军人事务局要做好在乡重点优抚对象



（不含 1—6 级残疾军人）、按渝北府办电〔2011〕97 号规定的烈士遗属、原 8023 部队退役人员先天性残疾子女等救助对象认定和信息共享。区农业农村委要做好返贫致贫人口、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户监测和信息共享。区残联要做好城乡重度（1—2 级）残疾人员认定和信息共享。区卫生健康委要强化对定点医疗机构的行业管理，规范诊疗路径，促进分级诊疗。区税务局要做好基本医保保费征缴相关工作。高校要做好家庭经济困难在校大学生认定和信息共享。各镇街负责本辖区内申请救助对象的资料审核、信息共享。

（三）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，各镇街应落实专岗负责医疗救助相关工作，并做好相应保障。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。大力推动医疗救助经办服务下沉，重点提升信息化和经办服务水平。加强医疗救助政策和业务能力培训，努力打造综合素质高、工作作风好、业务能力强的基层经办队伍。

（四）严肃工作纪律要求。

负责医疗救助工作的相关单位和个人，必须严守纪律，遵守各项规章制度。对玩忽职守、徇私舞弊或贪污、挪用、扣压医疗

 重庆市渝北区人民政府行政规范性文件

救助专项资金的，依法给予处分或处罚，情节严重的，依法追究其刑事责任。对违反相关规定，弄虚作假的定点医疗机构，经查实，应追究相关单位和责任人的责任，取消定点医疗机构资格，收回已拨付的救助资金。

重庆市渝北区人民政府办公室

2025年1月3日

（此件公开发布）