



天津市人民政府公报

TIANJINSHI RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2025年第22期

总第1476期

天津市人民政府公报

2025 年第 22 期

天津市人民政府办公厅主办

2025 年 11 月 30 日出版

目 录

【市政府办公厅文件】

天津市人民政府办公厅关于印发天津市人民政府基层立法联系点工作细则的通知

..... (2)

天津市人民政府办公厅关于印发天津市城乡居民大病保险办法的通知

..... (5)

天津市人民政府办公厅关于印发天津市 人民政府基层立法联系点工作细则的通知

津政办发〔2025〕22 号

各区人民政府，市政府各委、办、局：

经市人民政府同意，现将《天津市人民政府基层立法联系点工作细则》印发给你们，请照此执行。

天津市人民政府办公厅

2025 年 11 月 8 日

天津市人民政府基层立法联系点工作细则

第一条 为深入推进科学立法、民主立法、依法立法，丰富拓宽人民群众有序参与立法工作的方式和途径，加强和改进市人民政府基层立法联系点（以下简称立法联系点）工作，根据《中华人民共和国立法法》、《规章制定程序条例》等有关规定，结合本市实际，制定本细则。

第二条 立法联系点的选定、管理工作适用本细则。

第三条 本细则所称立法联系点，是指市人民政府根据政府立法工作和实践需要，

在基层设立的协助收集和反映人民群众对政府立法工作意见的单位或者组织。

第四条 市司法局负责立法联系点的选定、指导和联系工作，组织立法联系点开展立法意见征集、立法调研等相关工作。

市司法局及市有关部门在开展立法工作时，应当积极发挥立法联系点作用。

市有关部门通过立法联系点征集立法意见、开展立法调研的，市司法局应当给予必要协助。

第五条 立法联系点应当具备下列

条件：

(一)坚持正确的政治方向,拥护中国共产党领导,模范遵守宪法和法律法规;

(二)密切联系群众,熟悉社情、民情,具有较强的区域和行业代表性,有主动参与政府立法工作的意愿;

(三)具有熟悉法律知识、具备法治工作能力和经验的人员,能够及时组织开展工作,安排人员参加各类立法活动;

(四)具有开展工作的固定场所和办公设施。

第六条 立法联系点主要在本市以下单位和组织中选取:

(一)乡镇人民政府、街道办事处;

(二)基层群众性自治组织;

(三)高等院校、科研机构、法律服务机构;

(四)各类企业;

(五)行业协会、商会、学会等社会组织;

(六)其他基层单位或组织。

第七条 设立立法联系点,一般由市有关部门、区司法局等向市司法局推荐候选单位,有关单位或者组织也可以自行提出申请。

市司法局通过材料评审、实地调研等方式,综合考量候选单位的建点条件、合理分布等因素选定立法联系点,并向社会公布。

立法联系点的具体数量,由市司法局根据实际情况确定并动态调整。

第八条 立法联系点主要负责下列

工作:

(一)组织征集对市人民政府立法规划和立法计划草案的意见,根据需要组织开展立法前期调研,提出制定、修改、废止相关地方性法规、政府规章的意见;

(二)收集和反映对地方性法规、政府规章草案提出的意见,组织和参与有关立法调研、立法听证、立法座谈、民意调查等活动;

(三)收集整理地方性法规、政府规章施行过程中的意见,协助开展立法后评估工作;

(四)收集和反映其他有关政府立法工作的意见。

市司法局可以根据立法工作需要,在符合保密规定的前提下,就国家有关部委向本市征求意见的法律、行政法规草案,向立法联系点征求意见。

第九条 立法联系点应当明确具体的负责人和工作人员,并提供必要的工作保障。立法联系点调整负责人和工作人员的,应当在调整后 7 个工作日内告知市司法局。

立法联系点应当通过适当形式公布其工作职责、工作人员、联系方式、意见收集方式等,便于基层群众知晓。

立法联系点应当结合实际,注意吸收一批具有实践经验、热心立法事业的人员,组建相对固定的立法联络员或者信息员队伍;可以根据工作需要向外向下延伸,确定立法联系单位,作为收集立法意见渠道。

第十条 立法联系点根据工作需要,可

以采取实地调研、座谈交流、问卷调查等线下方式和手机客户端、微信公众号等线上方式,广泛征集基层群众意见。

立法联系点应当如实反映基层群众的立法意见,将征集到的立法意见归纳整理后,以书面形式报送市司法局或市有关部门。

第十一条 市司法局以及市有关部门应当认真研究立法联系点提出的立法意见,能采纳的尽量采纳,并将研究采纳情况通过一定形式及时向立法联系点反馈。

第十二条 市司法局可以通过向立法联系点发放法律书籍、立法工作资料,邀请立法联系点负责人及工作人员参加立法培训,不定期举办立法联系点工作经验交流会

等多种形式,为立法联系点提供必要的指导、支持和帮助。

区司法局应当为立法联系点履行工作职责提供必要的协助。

第十三条 市司法局应当适时对立法联系点工作进行评估总结,对工作成效突出的立法联系点给予表扬,对存在问题和不足的提出改进要求。

立法联系点不得以立法征询等名义牟利,不得泄露国家秘密、商业秘密和个人隐私。

第十四条 本细则自印发之日起施行。

附件:天津市人民政府基层立法联系点
名单

附件

天津市人民政府基层立法联系点名单

(排名不分先后)

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. 中国(天津)自由贸易试验区政策与产业创新发展局 | 8. 天津市河西区马场街市场监督管理所 |
| 2. 天津市中小企业经济发展协会 | 9. 天津益建律师事务所 |
| 3. 天津天开发展集团有限公司 | 10. 天津大有律师事务所 |
| 4. 天津市滨海新区司法局塘沽司法所 | 11. 天津市西青区杨柳青镇人民政府 |
| 5. 天津市红桥区司法局和苑司法所 | 12. 天津市教育科学研究院教育法治与发展规划研究所 |
| 6. 天津市河东区春华街道新天地家园社区居民委员会 | 13. 天津市引进人才综合服务中心(天津市居住证积分服务中心) |
| 7. 中华人民共和国大港海事局 | |

14. 天津市宁河区生态环境保护综合行政执法支队

16. 天津大学法学院

15. 中国国际贸易促进委员会天津市分会商事法律服务中心

17. 天津工业大学法学院/知识产权学院

18. 天津市律师协会行政法专业委员会

天津市人民政府办公厅关于印发 天津市城乡居民大病保险办法的通知

津政办规〔2025〕13 号

各区人民政府,市政府各委、办、局:

经市人民政府同意,现将《天津市城乡居民大病保险办法》印发给你们,请照此执行。

天津市人民政府办公厅

2025 年 11 月 18 日

天津市城乡居民大病保险办法

第一章 总则

第一条 为进一步完善本市城乡居民大病保险(以下简称居民大病保险)制度,健全多层次医疗保障制度体系,减轻参保人员大病医疗费用负担,根据《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》(国办发〔2015〕57 号)等文件精神和国家医保

局、财政部关于规范居民大病保险管理有关工作部署,结合本市实际,制定本办法。

第二条 本办法所称居民大病保险是指对城乡居民基本医疗保险(以下简称居民医保)参保人员发生的符合规定的高额医疗费用给予进一步保障的制度性安排。

第三条 本办法适用于本市行政区域内居民大病保险的筹资核算、待遇保障、经

办服务、资金运行、监督管理等工作。

第四条 加强居民大病保险制度与居民医保、医疗救助、商业健康保险等制度有序衔接,发挥协调互补作用,形成保障合力。

第五条 医疗保障行政部门负责居民大病保险统筹管理工作。

财政部门负责对居民大病保险的收支、管理等情况实施监督。

卫生健康部门加强对定点医疗机构及医务人员医疗服务行为的监督和管理。

第二章 筹资核算和待遇保障

第六条 居民大病保险年度筹资金额根据筹资标准和参保人数确定,在居民医保基金中筹集,随着居民医保筹资标准提高、基金规模扩大,逐步将居民大病保险年度筹资金额过渡到居民医保年度筹资金额的 6% 左右。具体筹资标准由市医疗保障行政部门会同市财政部门等确定。

第七条 本市居民医保参保人员在享受居民医保待遇期间,在定点医药机构发生高额医疗费用,经居民医保按规定支付后的住院、门诊慢特病和国家医保谈判药品“双通道”管理机制政策范围内个人负担的合规医疗费用,纳入居民大病保险保障范围。

第八条 加强居民大病保险与基本医疗保险合规医疗费用目录的衔接,本市基本医疗保险政策范围内药品、医疗服务项目和耗材等先行自付费用,以及超过医保支付标准的自付费用,居民大病保险支付政策与居

民医保保持一致,引导参保人员合理使用医药服务。

第九条 本市居民大病保险起付标准为上一年度发布的全市居民人均可支配收入的 50%,最高支付限额为上一年度发布的全市居民人均可支配收入的 6 倍。分段设置支付比例:高于起付标准、低于上一年度发布的全市居民人均可支配收入 2 倍(含)的部分,支付比例为 65%;高于上一年度发布的全市居民人均可支配收入 2 倍、低于 4 倍(含)的部分,支付比例为 70%;高于上一年度发布的全市居民人均可支配收入 4 倍、低于最高支付限额的部分,支付比例为 75%。具体标准由医疗保障经办机构根据本条规定逐年确定后发布。

对本市特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员等符合规定的医疗救助对象,实行居民大病保险倾斜支付政策,居民大病保险起付标准降低至普通参保人员的 50%,支付比例在普通参保人员各段支付比例基础上提高 5 个百分点,并取消最高支付限额。残疾退役军人、享受国家定期抚恤补助的优抚对象(指医疗补助人员)和其他重度残疾人等参照居民大病保险倾斜支付政策执行,所需资金按原渠道解决。

第十条 对符合连续参保和零报销激励条件的人员,按照本市有关规定提高次年居民大病保险最高支付限额。对涉及欺诈骗保的参保人员,按照有关规定进行处罚,

并提高其次年居民大病保险起付标准,其中:查处金额低于 1000 元的,起付标准提高 1000 元;查处金额高于 1000 元的,按照查处金额提高起付标准,每次起付标准提高的金额累加,直至发生居民大病保险报销后清零。

第十一条 参保人员异地就医发生的医疗费用,符合本市异地就医有关规定的,按规定享受居民大病保险待遇。

第十二条 居民大病保险筹资和待遇水平,按照国家有关要求,根据本市经济社会发展水平、居民医保基金运行情况等适时进行调整,由市医疗保障行政部门会同市财政部门等提出具体方案,报市人民政府批准后执行。

第三章 经办服务

第十三条 医疗保障经办机构提供居民大病保险经办服务。医疗保障经办机构应当健全经办规程,优化服务流程,加强费用审核,做好基金管理,提高经办服务效能,并按要求定期向国家医保局报告本市居民大病保险运行情况。

第十四条 居民大病保险经办服务执行全市统一的定点医药机构协议管理和药品、医疗服务项目、耗材目录管理等政策。

第十五条 参保人员发生的符合居民大病保险报销有关规定的医疗费用,实行“一站式”联网结算,为参保人员提供方便快捷的结算服务。

第十六条 定点医药机构应当及时完整上传参保人员发生的全部医疗费用。居民大病保险医疗费用由医疗保障经办机构连同居民医保及其他相关医疗费用一并审核支付。

第十七条 医疗保障经办机构应当建立健全居民大病保险业务、财务、资金安全和风险管理制度,加强全流程规范管理。

第十八条 加强对大病困难群众诊疗情况和费用负担的关心关注,除癌症、精神障碍、肾透析、放化疗等确需频繁住院或者门诊诊疗的情况外,对于医疗救助对象 1 年内住院 3 次及以上的,所在区医疗保障行政部门要予以重点关注,对于 1 年内住院 5 次及以上的,市医疗保障行政部门要予以关切。其他困难群体关心关爱按照本市有关规定执行。

第四章 资金运行

第十九条 居民大病保险资金实行单独核算、专项管理、专款专用,并纳入社会保险基金财政专户管理。

第二十条 坚持收支平衡原则,加强居民大病保险收支计划管理。医疗保障经办机构根据居民医保参保人数、居民大病保险筹资标准、居民大病保险资金支出等情况,合理编制收支计划,坚决杜绝赤字运行。

第二十一条 规范居民大病保险资金财务管理,居民大病保险资金支出纳入居民医保基金统一申报。

第二十二条 参保人员发生的居民大病保险相关医疗费用,按照本市区域点数法医疗保障总额预算管理有关规定执行。

第二十三条 医疗保障经办机构结合居民大病保险资金支出情况,按照基本医疗保险基金预付金有关规定,合理确定预付金的基础规模,减轻定点医药机构运行压力。

第五章 监督管理

第二十四条 医疗保障经办机构应当加强对定点医药机构服务协议履行情况的管理。定点医药机构申报的居民大病保险违规医疗费用,医疗保障经办机构不予支付。

第二十五条 医疗保障经办机构要加强居民大病保险运行分析,及时对居民大病保险资金使用情况风险预警,实现居民大病保险稳健运行。

第二十六条 常态化开展高额医疗费用负担患者监测预警,确保大病医疗费用合法合规。对存在违法违规行为的,按规定对有关机构及个人予以行政处罚或移交有关部门依法依规处理。

第二十七条 医疗保障行政部门根据职责开展居民大病保险监督检查等行政执法工作。

第二十八条 医疗保障行政部门应当加强对纳入居民大病保险支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督,规范医疗保障经办业务,依法查处违法使用居民大病保险资金的行为。

第二十九条 医疗保障行政部门、医疗保障经办机构要采取多种方式加强居民大病保险宣传和政策解读,及时将居民大病保险筹资标准、待遇水平等情况向社会公开。

第三十条 鼓励支持单位和个人对居民大病保险领域的违法违规行为进行举报,经查证属实的按照有关规定给予奖励,对举报人的相关信息予以保密。

第三十一条 医疗保障经办机构、定点医药机构以及参保人员等存在违法违规行为,属于医疗保障服务协议约定内容的,按照协议约定进行处理;属于法律、法规、规章等明确的行政处罚规定范畴的,依法依规予以行政处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六章 附则

第三十二条 本办法由市医疗保障行政部门负责解释。

第三十三条 本办法自 2026 年 1 月 1 日起施行,有效期 5 年。