

# 邓州市人民政府办公室文件

邓政办〔2016〕34号

---

## 邓州市人民政府办公室 关于完善医疗救助制度全面开展困难群众 重特大疾病医疗救助工作的通知

各乡镇人民政府、街区办事处，市政府有关部门：

为全面落实《河南省人民政府关于印发河南省社会救助实施办法的通知》（豫政〔2014〕92号）、《河南省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于完善医疗救助制度全面开展困难群众重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（豫政办〔2015〕154号）有关规定，筑牢医疗保障底线，编密织牢基本民生安全网，经市政府研究，决定进一步完善我市医疗救助制度，全面开展困难群众重特大疾病医疗救助工作。现将有关事宜通知如下：

## 一、总体要求

(一) 指导思想。深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中、五中全会精神，以健全社会救助体系、保障困难群众基本医疗权益为目标，进一步健全工作机制，完善政策措施，强化规范管理，加强统筹衔接，不断提高医疗救助管理服务水平，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

### (二) 基本原则。

托住底线。按照救助对象医疗费用、家庭困难程度和负担能力等因素，科学合理制定救助方案，确保其获得必需的基本医疗卫生服务；救助水平与经济社会发展水平相适应。

统筹衔接。推进医疗救助制度城乡统筹发展，加强与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助及各类补充医疗保险、商业保险等制度的有效衔接，形成制度合力。加强与慈善事业有序衔接，实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性互动。

公开公正。公开救助政策、工作程序、救助对象以及实施情况，主动接受群众和社会监督，确保过程公开透明、结果公平公正。

高效便捷。优化救助流程，简化结算程序，加快信息化建设，增强救助时效，发挥救急难功能，使困难群众及时得到有效救助。

(三) 目标任务。2016年1月1日起，城市医疗救助制度和农村医疗救助制度合并实施，全面开展重特大疾病医疗救助工作，进一步细化实化政策措施，实现医疗救助制度科学规范、运行有

效，与相关社会救助、医疗保障政策相配套，保障城乡居民基本医疗权益。

## 二、完善医疗救助制度

（一）整合城乡医疗救助制度。将城市医疗救助制度和农村医疗救助制度整合为城乡医疗救助制度。在政策目标、资金筹集、对象范围、救助标准、救助程序等方面实行城乡统筹，确保城乡困难群众获取医疗救助的权利公平、机会公平、规则公平、待遇公平。

（二）合理界定医疗救助对象。1. 最低生活保障对象和特困供养人员是医疗救助的重点救助对象。2. 因病致贫家庭重病患者（因病致贫家庭重病患者指因患重特大疾病、医疗费用支出超出家庭负担能力、导致家庭实际生活水平低于低收入家庭生活标准的对象）。

（三）资助参保参合。对重点救助对象参保参合的个人缴费部分进行补贴，保障其获得基本医疗保险服务。对特困供养人员的个人缴费部分全额资助；对最低生活保障对象的个人缴费部分，目前按不低于每人每年30元的定额资助，其余部分由最低生活保障对象个人缴付。以后每年市政府将根据本地经济社会发展水平和医疗救助资金筹集情况等因素适时调整资助标准。

（四）规范特殊病种门诊救助。门诊救助的重点是因患慢性病需要长期服药或患重特大疾病需要长期门诊治疗，导致自费用较高的医疗救助对象。卫生计生部门已经明确诊疗路径、能够

通过门诊治疗的病种，可采取单病种付费等方式开展门诊救助。

1. 救助病种。门诊救助病种包括：终末期肾病（采用门诊血液透析或腹膜透析方法治疗）、血友病（采取凝血因子治疗）、慢性粒细胞性白血病（采用门诊酪氨酸激酶抑制剂治疗）、I型糖尿病（门诊胰岛素治疗）、耐多药肺结核（门诊抗结核药治疗）、再生障碍性贫血（门诊药物治疗）、恶性肿瘤门诊放化疗、器官移植术后抗排异治疗、重性精神病人药物维持治疗。可以根据疾病谱的变化适时调整病种。

2. 救助标准。按年度限额内门诊医疗费用的 10%予以救助，年度最高救助限额为 5000 元。

**（五）完善住院救助。**重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中，对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用，按以下比例和限额给予救助：

1. 对集中供养特困供养人员按年度救助限额内 90%的比例给予救助，对分散供养特困供养人员按年度救助限额内 80%的比例给予救助，年度最高救助限额为 1 万元。

2. 对最低生活保障对象按年度救助限额内 70%的比例给予救助，年度最高救助限额为 1 万元。

### **三、全面开展重特大疾病医疗救助工作**

**（一）科学界定救助对象。**根据全市救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况，适当拓展重特大疾病医疗救助对象范围，积

极探索对因病致贫家庭重病患者实施救助。对重点救助对象经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险等报销后个人负担的合规医疗费用，直接予以救助；因病致贫家庭重病患者等其他救助对象负担的合规医疗费用，先由其个人支付，对超过家庭负担能力的部分予以救助。重特大疾病是指合规自付医疗费用超过大病保险起付线的疾病。合规医疗费用主要参照当地基本医疗保险和城乡居民大病保险有关规定确定。

**（二）合理确定救助标准。**1. 对重点救助对象的年度合规自付医疗费用超过大病保险起付线以上部分按限额内 70%比例予以救助，年度全部最高救助限额为 2 万元。2. 对因病致贫家庭重病患者的年度合规自付医疗费用超过大病保险起付线以上部分按限额内 50%比例予以救助，年度最高救助限额为 1 万元。

**（三）明确就医用药范围。**重特大疾病医疗救助的用药范围、诊疗项目等，原则上参照基本医疗保险和城乡居民大病保险相关规定执行。对确需到上级医疗机构或跨县域异地医院就诊的医疗救助对象，应按规定履行转诊或备案手续。对已明确临床诊疗路径的重特大疾病病种，可采取按病种付费等方式给予救助。

**（四）加强与相关医疗保障制度的衔接。**民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、中国人寿保险股份有限公司等部门要加强协作配合，共同做好重特大疾病医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助、商业保险有效衔接工作，确保城乡居民大病保险覆盖所有贫困重特大疾病患者，帮助所有符

合条件的困难群众获得保险补偿和医疗救助。加强重特大疾病医疗救助与疾病应急救助制度的高效联动，将救助关口前移，主动对符合条件的疾病应急救助对象进行救助。各部门要进一步完善信息共享和业务协作机制，共同做好重特大疾病医疗救助相关基础工作。

#### 四、规范救助程序

（一）资助参保参合程序。在每年10月1日前，民政部门将实有特困供养人员名单提供给财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门，财政部门按照民政局提供的特困供养人员名单及资助金额，直接将资金拨付到基本医疗保险（城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗）基金账户。在每年10月1日前，民政部门按照最低生活保障资金社会化发放程序，将资助参保参合资金拨付到最低生活保障对象个人账户。在每年12月31日前，人力资源社会保障、卫生计生部门全额收取最低生活保障对象参保参合个人负担费用。对由于个人原因未参保参合的最低生活保障对象，医疗救助按基本医疗保险和城乡居民大病保险预计报销后的剩余部分计算其个人负担费用。

（二）住院救助程序。住院救助对象，按照下面程序进行审核和救助：

1. 住院审核。重点救助对象在市内基本医疗保险定点医疗机构住院就诊时，在办理入院手续后三日内凭患者身份证、户口簿、特困供养证（低保证）、诊断证等有效证件到医疗机构救助窗口进

行网上入院登记和身份核对。民政部门对入院登记病人进行实时监控核对。

2. 同步结算。核验通过的重点救助对象出院结算时，按照网上登记的对象类别实行与基本医疗保险同步结算。定点医疗机构对救助对象发生的医疗费用按照新型农村合作医疗或城镇居民基本医疗保险规定的补助标准核算补助费用，对补助后的合规自付费用在医疗救助信息管理系统中自动核算救助费用，对象只需支付个人应承担的医疗费用，按规定应由医疗救助基金支付的医疗费用由定点医疗机构先行垫付，并于每月 21 日至 25 日向民政部门申请结算，民政部门审核后将其垫付的费用拨入相应的定点医疗机构。

3. 外诊结算。对在民政部门备案的外诊救助对象和经城乡居民大病保险补偿结算的重特大疾病救助对象及门诊救助对象实行医后救助。医疗救助资金由患者家庭先行支付，对象出院后，凭身份证、户口簿、特困供养证（低保证）、基本医疗保险结算单据（城乡居民大病保险结算单据或门诊结算单据）等相关证明材料到民政部门办理救助结算手续。救助资金实行社会化发放，民政部门定期将应救助对象和救助金额等有关信息提供给财政部门，财政部门直接将资金拨付到救助对象个人帐户。

4. 因病致贫家庭重病患者医疗救助程序。因病致贫家庭重病患者医疗救助实行医后救助。

（1）申请。按照属地管理的原则，申请因病致贫家庭重病患

者医疗救助应当在城乡居民大病保险报销后，由共同生活的家庭成员向户籍所在地乡镇人民政府（街区办事处）提出书面申请并提交身份证、户口簿复印件、城乡居民大病保险结算单据等相关证明材料。家庭成员申请有困难的，可委托村（居）委会代为申请。

（2）受理审核。乡镇人民政府（街区办事处）是受理审核因病致贫家庭重病患者医疗救助申请的责任主体，应当在10个工作日内完成受理审核工作。受乡镇人民政府（街区办事处）委托，乡镇人民政府（街区办事处）民政所应当承担因病致贫家庭重病患者医疗救助的事务性工作，负责对申请家庭提交材料进行审查，材料齐备的予以受理。乡镇人民政府（街区办事处）民政所在村（居）委会协助下，通过信息核对、入户调查、邻里访问以及信函索证等方式，对申请家庭经济状况和医疗费用支出等情况进行调查核实。经核实符合救助条件的，由乡镇人民政府（街区办事处）民政所指导其填写《邓州市因病致贫家庭重病患者医疗救助申请审批表》，并及时将申请家庭情况在村（居）委会进行第一次公示，公示期为7个工作日。公示期满后，乡镇人民政府（街区办事处）民政所应将相关材料报送市民政局审批。

（3）审批。市民政局是审批因病致贫家庭重病患者医疗救助申请的责任主体，应当在5个工作日内完成审批工作。对乡镇人民政府（街区办事处）民政所提交的材料进行复核，与当地城乡居民大病保险主管部门了解申请家庭自然年度内大病保险情况，



将拟批准给予救助家庭的基本情况 & 救助金额在村（居）委会进行第二次公示，公示期为 7 个工作日。公示期满无异议的，市民政局应当在《邓州市因病致贫家庭重病患者医疗救助申请审批表》上签署审批意见。对不符合救助条件的家庭，民政部门应当在做出不予以批准决定后 2 个工作日内，由乡镇人民政府（街道办事处）民政所告知申请家庭，退回相关资料并说明理由。

（4）资金发放。因病致贫家庭重病患者的救助资金实行社会化发放，由市民政局定期将应救助对象和救助金额等有关信息提供给市财政部门，财政部门在审批工作结束后 10 个工作日内完成资金发放兑付工作。

## 五、健全工作机制

（一）健全资金筹集和使用管理机制。市民政局、财政部门要根据救助对象数量、患病率、救助标准、医药费用增长情况，以及基本医疗保险、城乡居民大病保险、商业保险报销水平，科学测算医疗救助资金需求，鼓励和引导社会捐赠，健全多渠道筹资机制。市财政部门要根据测算的资金需求和上级财政补助资金情况，合理安排财政医疗救助配套资金。医疗救助基金纳入社保基金专户，实行分账核算、专项管理、专款专用。医疗救助基金原则上实行财政直接支付。市民政局向市财政部门提交拨款申请，市财政部门审核后将医疗救助基金由社保基金专户直接支付到定点医疗机构、定点零售药店或医疗救助对象。医疗救助基金年终结余资金可以结转下年度继续使用。医疗救助基金累计结余一般

应不超过当年筹集总额的 15%。民政部门会同财政部门根据年度医疗救助资金筹集和使用情况及时调整救助方案，确保资金均衡合理使用，确保救助对象最大程度受益。

（二）健全“一站式”即时结算机制。做好医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助、商业保险等信息管理平台的互联互通工作，实现“一站式”信息交换和即时结算，救助对象所发生的医疗费用可先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付的部分，救助对象只支付自负部分。要积极探索重特大疾病医疗救助异地结算办法，结合推进医保异地就医工作，通过签订合作协议或利用信息服务平台等，在辖区外选取部分市级、省级医院作为重特大疾病跨区域即时结算定点医疗机构。

（三）健全救助服务监管机制。市民政部门要在基本医疗保险定点医疗机构范围内，按照公开平等、竞争择优的原则确定医疗救助定点医疗机构，与医疗救助定点医疗机构签订委托合作协议，明确责任义务，制定服务规范，并会同财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门及商业保险机构加强对医疗服务行为质量的有效监管，定期开展评估，控制医疗费用不合理支出。对不按规定用药、诊疗以及提供医疗服务所发生的医疗费用，医疗救助基金不予结算。医疗救助定点机构要认真执行最低生活保障或特困供养人员住院申请程序，核查其最低生活保障或特困供养人员身份，对未核查或错核查者发生的医疗费用，医疗救助基金不予结算。对违反合作协议，不按规定提供医疗救助服务，造成医疗

救助资金流失或浪费的，要终止合作协议，取消医疗救助定点机构资格；情节特别严重的，要依法追究责任人。

（四）健全社会力量参与衔接机制。要加强医疗救助与社会力量参与衔接机制建设，支持、引导社会力量通过捐赠资金、物资积极参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助，形成对政府救助的有效补充。探索政府购买服务、委托商业保险公司经办医疗救助等方式，鼓励商业保险公司积极参与医疗救助。要搭建信息共享平台，及时提供救助需求信息，为社会力量参与医疗救助创造条件、提供便利，形成工作合力。要从困难群众医疗保障需求出发，帮助他们寻求慈善资源。要注重发挥慈善组织、专业社会工作机构的专业优势，为医疗救助对象提供医疗费用补助、心理疏导、亲情陪护等形式多样的慈善医疗服务，帮助减轻医疗经济负担、缓解身心压力。

## 六、加强组织领导

各级各部门要加强组织领导，细化政策措施，明确进度安排，落实管理责任，加大资金投入，强化督促检查，务求取得实效。要切实加强基层经办机构和能力建设，做到事有人管、责有人负，不断提高工作水平。

市民政部门要主动加强与财政、人力资源社会保障、卫生计生、中国人寿保险股份有限公司等部门的协调配合，做好医疗救助方案设计、政策调整等工作，更好地发挥医疗救助救急难作用。对医疗救助政策难以解决的个案问题，要充分利用我市社会救助

协调工作机制，专题研究解决措施，避免冲击社会道德和心理底线的事件发生。

农村儿童重大疾病医疗救助程序按本通知规定执行。以前下发的有关医疗救助政策与本通知不一致的，按本通知执行。

2016年4月6日

HNDZD-2016-ZFB004

---

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室。

---

邓州市人民政府办公室

2016年4月6日印发

---