

萧县医疗保障局
萧县财政局
萧县民政局
萧县乡村振兴局

文件

萧医保发〔2023〕2号

关于转发《宿州市医疗保障局 宿州市财政局 宿州市民政局 宿州市乡村振兴局关于统一规范城乡医疗救助操作规程的通知》的通知

各乡镇人民政府、街道办：

现将《宿州市医疗保障局 宿州市财政局 宿州市民政局 宿州市乡村振兴局关于统一规范城乡医疗救助操作规程的通知》转发给你们，请按照要求执行。

附：萧县城乡医疗救助申请审批表



2023年2月10日

宿州市医疗保障局

宿医保秘〔2022〕31号

宿州市医疗保障局 宿州市财政局 宿州市民政局 宿州市乡村振兴局关于统一规范城乡医疗救助 操作规程的通知

各县（区）医疗保障局、财政局、民政局、乡村振兴局：

为贯彻落实《安徽省医疗保障局 安徽省民政厅 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局 安徽省乡村振兴局关于建立健全困难群众医疗保障精准帮扶机制的通知》（皖医保秘〔2022〕78号）和《宿州市人民政府办公室关于印发宿州市健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措的通知》（宿政办秘〔2022〕37号）文件精神，进一步落实、落细、落准我市城乡医疗救助政策，减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，防范因病致贫返贫，促进共同富裕。为统一规范我市城乡医疗救助操作规程，现将具体内容通知如下。

一、救助对象范围

医疗救助适用于医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，包括民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员，乡村振兴部门认定的返贫致贫人口、防止返贫监测对象（脱贫不稳定和纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口），以及虽不符合特困人员、低保对象或低保边缘家庭认定

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）等。县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员，由认定部门根据职责按上述救助对象类别给予相应救助。

二、救助报销方式

（一）线上直接救助。

医疗保障信息平台中已标识特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象和因病致贫重病患者等特殊人员属性的，通过定点医疗机构“一站式”结算系统直接进行医疗救助。

（二）线下直接救助。

因动态管理等原因，医疗保障信息平台中未及时标识特殊人员属性的，由县级民政部门出具特困供养人员、低保对象、低保边缘家庭成员或因病致贫重病患者属性认定相关材料；县级乡村振兴部门出具返贫致贫人口或防止返贫监测对象属性认定的相关材料，通过县级医保部门“一单制”结算直接进行医疗救助。

（三）依申请救助。

1.开展医疗费用追溯救助。特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象和因病致贫重病患者在认定救助对象身份前当年内发生的医疗费用，可向当地医保部门提出救助申请，由医保部门负责核查基本医保、大病保险等报销费用情况，对个人自付的合规费用给予追溯救助。

2.依申请落实救助待遇。按照户申请，村（社区）评议，乡

镇（街道）审核，县级医保与民政、乡村振兴等部门联合确定的程序，对因病致贫重病患者在身份认定前当年内个人自付的合规医疗费用给予相应救助。流程示意图（见附件）。

3. 审批材料清单

- (1) 个人书面申请。
- (2) 申请人身份证复印件。
- (3) 银行卡（折）号。
- (4) 患者出院材料（定点医疗机构，除急诊急救外），基本医保、大病保险结算单和正式发票，其它政策报销单（含商业保险）。
- (5) 乡镇（街道）政府组织的村（社区）民主评议材料。
- (6) 乡镇（街道）政府审核材料。
- (7) 县级民政部门或县级乡村振兴部门相关认定材料。
- (8) 县区医保部门审批公示后打卡发放到人。

说明：公示地点为救助对象居住地村（居）委会公示栏，公示日期为7天，个人隐私不得公示。

三、强化组织保障

(一) 加强组织领导。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，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。各级政府落实医疗救助投入保障责任。加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。

(二) 严格救助基金监管。加强医疗救助基金预算管理，严格落实医疗救助基金管理相关规定。医疗救助基金纳入社会保

障基金财政专户，实行分账核算、专项管理、专款专用。医疗救助基金应全部用于补助救助对象符合规定的参保及疾病救助支出，不得从中提取管理费或列支其他任何费用。各县区财政、医保部门建立健全定期对账制度，每季度末和年度终了，认真做好医疗救助基金的清理和对账工作。

（三）加强信息支撑。以国家防返贫监测监测大数据管理平台、安徽省社会救助大数据平台、医疗保障信息平台、税务信息系统等为载体，充分利用医疗保障、乡村振兴和民政部门现有数据平台，加快推进信息平台对接，加强数据比对，尽快实现信息适时共享。用好、用活已有数据，健全多部门联动机制，实现监测早发现、早帮扶。

附件：依申请救助流程示意图



附件

依申请救助流程示意图

因病导致刚性支出较大或收入大幅缩减，出现家庭人均年收入低于上年度户籍所在地居民人均可支配收入，且家庭人均年收入在扣减认定的因病刚性支出后低于户籍所在地年最低生活保障标准，同时家庭财产状况符合当地相关规定，年度内个人自付合规费用达到当地医疗救助起付线的人员。



申请人持相关证件、医疗费用结算单、转诊证明等材料到户籍所在地村（居）委会、乡镇（街道）人民政府提出申请，经乡镇（街道）人民政府受理审核后，对不符合救助条件的通知申请人并告知原因，对符合救助条件的提出审核意见报县民政、乡村振兴部门确认身份。
（十个工作日内完成）



县级民政、乡村振兴部门负责对申请救助人员身份认定，认定不通过的反馈乡镇街道通知申请人并告知原因，认定通过的录入系统并反馈乡镇及县级医保部门，并由乡镇上报相关材料至县级医保部门。（五个工作日内完成）



医保部门负责对救助对象的个人自付合规医疗费用进行复核，对超过依申请救助起付线以上的合规医疗费用按规定给予救助，通过银行社会化打卡方式发放救助金。
（五个工作日内完成）

附表：**萧县城乡医疗救助申请审批表**

患者姓名		性别		身份证号码	
人员属性		家庭住址			
户主姓名		性别		身份证号码	
收款人姓名		账号			
开户行		收款人与患者关系		联系电话	
户申请	患者_____，因患_____，住院/门诊治疗花费____万元，自付____万元，家庭基本生活出现严重困难，难以支付高昂的治疗费用，特申请医疗救助。				
	患者或其家人签字(与患者关系): _____				
	年 月 日				
村(社区) 评议意见	经入户调查、全体村(社区)居民代表评议并公示，该户符合医疗救助条件。 参与评议人员签字: 负责人:				
	村(社区)委会(公章) 年 月 日 (注:特困、低保、返贫致贫人口、监测对象不需再经评议,村委会(社区)负责人直接签字盖章即可。)				
乡镇(街道) 意见	经乡镇(街道)人民政府审核，该户符合救助条件，同意救助。 负责人: (公章) 年 月 日				

