温州市卫生健康委员会温州市卫生健康委员局 用市 财 局 局 文件温 州市 民 障 局 人件温 州市 医疗 保 总温 州市 慈 善 总

温卫发〔2020〕70号

# 温州市卫生健康委员会等六部门 关于进一步明确疾病应急救助对象认定 和基金支付有关事项的通知

各县(市、区)卫生健康局、公安局、财政局、民政局、医疗保障局、慈善总会,温州医科大学附属各医院,市属各医疗机构:

为切实落实疾病应急救助制度,确保救助对象得到及时有效 医疗救治,根据《温州市人民政府办公室关于建立疾病应急救助 制度的实施意见》(温政办〔2015〕120号)精神,现就进一步 明确我市疾病应急救助对象认定及支付审核有关事项通知如下:

### 一、身份不明患者的认定

对无法提供居民身份证件或对提供的居民身份证件有疑议的患者, 医疗机构先采取询问患者本人、家属、陪伴人员, 以及查验神志不清患者随身物品等方式初步核实患者身份; 无法确认的, 医疗机构应填写《温州市疾病应急救助患者身份核查表》, 向医疗机构所在地的公安机关申请核查, 公安机关应在5个工作日内将核查结果反馈至医疗机构。

### 二、无力支付患者的认定

具备下列情形之一者可认定为无力支付患者:

- (一)民政部门认定的低保对象、低保边缘对象、特困供养 对象:
- (二) 120 或 110 转送的流浪乞讨人员(由 120 或 110 处警单位出具证明);
- (三)符合下列条件之一,由患者户籍所在地或居住地村 (居)委会、所在单位审核确认,并出具无力支付医药费用证明:
  - 1. 患者为其家庭唯一或主要经济收入来源的;
- 2. 患者及其具有扶养义务的家庭成员部分或全部无劳动能力,无其他经济收入来源的;
- 3. 患者家庭生活水平符合城乡低保标准或难以维持正常生活的。

4. 其他经济困难对象。

疾病应急救助基金不得用于支付身份明确且有经济负担能力但拒绝付费患者的医疗费用。对于经查明有能力支付医疗费用,但通过隐瞒身份,编造虚假材料等手段恶意骗取疾病应急救助资金的,医疗机构应及时追回资金并退回疾病应急救助基金,同时上报卫生健康行政部门,抄送征信机构纳入不良信息名单。

## 三、简化基金支付审核程序

(一) 医疗机构每季度末登陆"疾病应急救助信息登记平台",向本级基金经办机构(市级设在市卫生健康委)提交基金支付申请,审核通过后由基金管理机构(市级设在市慈善总会)将资金拨付至救治医疗机构。

医疗机构向本级基金经办机构申请疾病应急救助基金时提 交以下材料:

- 1. 《温州市疾病应急救助基金申请表》;
- 2. 无法查明患者身份的证明材料或患者无支付能力的证明材料;
  - 3. 医疗机构盖章的医疗费用清单;
  - 4. 其他相关证明材料。
- (二)对于无法明确身份的患者,经公安机关核实确认,由 本级基金经办机构审核后直接报基金管理机构支付。

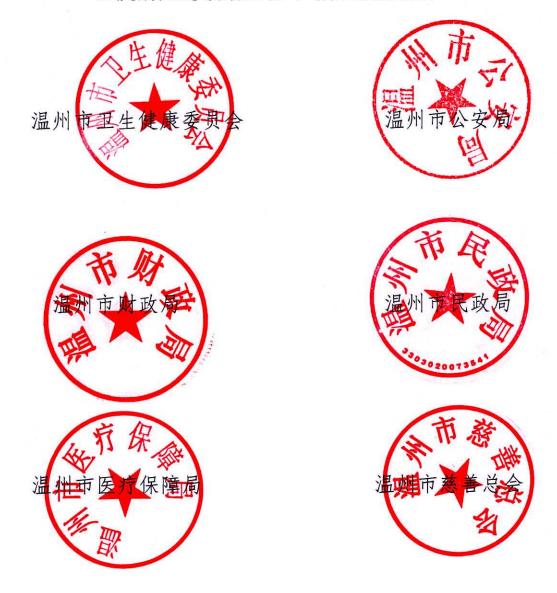
- (三)对于无力支付医疗费用的患者,提供民政或乡镇(街道)政府、患者户籍所在地或居住地村(居)委会、所在单位等相关部门证明材料,由本级基金经办机构审核后直接报基金管理机构支付。
- (四)对于难以认定的患者,本级基金经办机构组织财政、公安、民政、医保等有关部门采取联席会议的方式,共同认定予以支付。
- (五)对于民政部门认定的低保对象、低保边缘对象、特困供养对象所拖欠的急救费用,先由责任人、生育保险、工伤保险、基本医疗保险、大病保险、商业医疗保险等各类保险,以及公共卫生经费、道路交通事故社会救助基金、医疗救助基金等渠道按规定支付。无上述渠道或上述渠道费用支付有缺口的,由疾病应急救助基金给予支付或补助。

### 四、建立联席会议制度

建立疾病应急救助联席会议制度,主要负责研究制定相关政策、重大事项讨论和难以认定对象的联合审查等,统筹推进疾病应急救助工作。市级联席会议成员单位由市卫生健康委员会、市财政局、市公安局、市民政局、市医疗保障局、市慈善总会等部门组成,办公室设在市卫生健康委,各部门职责根据《温州市人民政府办公室关于建立疾病应急救助制度的实施意见》(温政办〔2015〕120号)文件执行。联席会议原则上每半年召开1次。

附件: 1. 温州市疾病应急救助基金申请表

- 2. 温州市疾病应急救助患者身份核查表
- 3. 疾病应急救助患者无力支付医药费用证明
- 4. 疾病应急救助基金申请支付流程图



2020年5月8日

# 温州市疾病应急救助基金申请表

患者姓名		性别	年龄	
身份证件号码		就诊科室	接诊日	期
疾病诊断		住院号	离院日	期
户籍地址	11 1/2/	现居住地址	是是人	
工作单位	el Pa	联系电话		
入院护送 情况(打√)	1.有: 120( )110(	) 救助站()	亲属( ) 其他( )	; 2. 无()
	and the second s		Mariana	
病情摘要 (急危重伤病 病情说明)	主管医师(签字): 年 月	E	科室主任(签字) 年 月	
治疗总费用		UP-04	」助金额 大写:	7
(元)	17019		小写:	
救助类型	□身份不明	口无力支付	1	
医疗机构	文 製			4
意见				
	医务科(签字):	医疗	机构负责人(签字	):
	联系人:   联系电话:	(医疗	机构盖章) 年	月 日

# 温州市疾病应急救助患者身份核查表

医疗机构填写部分						
申请医疗机构						
申请核查日期						
患者信息						
住院号/门急诊号		8				
医疗机构盖章	经办人:	审核人:	(单位盖章)			
	联系电话:		年 月 日			
所在地公安机关填写部分						
所在地公安机关						
患者身份信息能	口 不能确认					
否确认	口 能确认(如意	能确认患者身份, 请填写	以下具体信息)			
患者姓名						
户籍地址						
身份证号						
所在地公安机关	经办人:	审核人:	(单位盖章)			
盖章	联系电话:		年 月 日			

备注:本表用于温州市各级各类医疗机构收治身份不明患者的身份确认,一人一表。

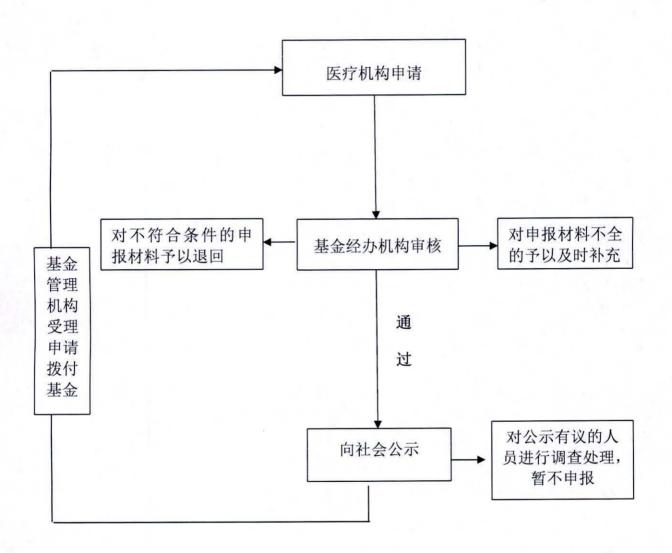
## 疾病应急救助患者无力支付医药费用证明

Į	患者姓名    性别				出生年月			
身份	分证件号码					联	<b></b> 系电话	
家庭住址						12	年人均收入 (元)	
	姓名	关系	年龄	性	别	文化程度		身体状况
家庭								
成员								
无力	本人阅读并知晓疾病应急救助制度,现郑重承诺:本人情况属金救助的对象及范围。如有弄虚作假,本人愿意承担一切后果。 无力支付原因如下: 无力支付原因							
居住	審所在地或 地村(居) 、所在单位 意见			审核。	人 <b>:</b> 年	月	(单位盖 日	章)

**备注:** 无力支付原因: 1、患者为其家庭唯一或主要经济收入来源; 2、患者及其具有扶养义务的家庭成员部分或全部无劳动能力,无其他经济收入来源的; 3、患者家庭生活水平符合城乡低保标准或难以维持正常生活的。4、其他经济困难对象。

## 疾病应急救助基金申请支付流程图

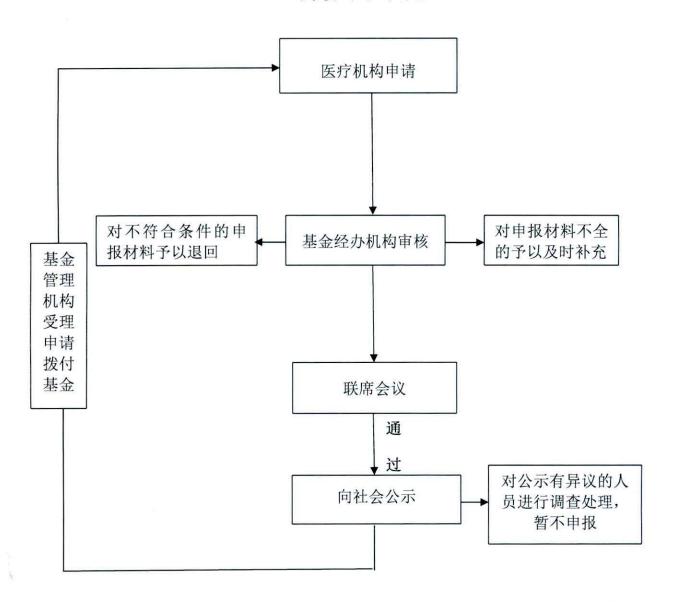
(身份不明、无力支付)



注:基金经办机构审核包含以下内容:联系公安部门查询道路交通事故社会救助、医保部门查询基本医疗保障待遇和医保大病救治等政策及其应享有的报销金额、民政部门查询本地户籍人员已享受的低保、低边、特困救助政策和金额。

## 疾病应急救助基金申请支付流程图

(身份难以认定)



注:基金经办机构审核包含以下内容:联系公安部门查询道路交通事故社会救助、医保部门查询基本医疗保障待遇和医保大病救治等政策及其应享有的报销金额、民政部门查询本地户籍人员已享受的低保、低边、特困救助政策和金额。

温州市卫生健康委员会办公室

2020年5月8日印发