

温岭市人民政府文件

温政发〔2019〕48号

温岭市人民政府关于印发 温岭市医疗救助实施意见的通知

各镇人民政府，各街道办事处，市政府直属各单位，在温垂直管理各单位：

现将《温岭市医疗救助实施意见》印发给你们，请抓好落实。

温岭市人民政府

2019年12月11日

（此件公开发布）

温岭市医疗救助实施意见

第一章 总 则

为贯彻省委省政府扶贫工作的重要部署，进一步完善我市的社会救助体系，切实提高基本医疗保障（救助）水平，促进社会和谐稳定发展，根据《社会救助暂行办法》（国务院第649号令）、《浙江省社会救助条例》《浙江省人民政府办公厅关于进一步完善医疗救助制度有关问题的通知》（浙政办发〔2014〕121号）、《浙江省医疗保障局 浙江省民政厅 浙江省财政厅关于进一步加强医疗救助工作的指导意见》（浙医保联发〔2019〕10号）和《关于印发〈浙江省社会救助家庭经济状况认定办法〉的通知》（浙民助〔2019〕134号）等文件精神，结合我市实际，制定本实施意见。

第一条 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，聚焦“两不愁三保障”，充分发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助等各项制度的作用，实现参保缴费有资助、待遇支付有倾斜、基本保障有边界、管理服务更高效、就医结算更便捷，助推全面打赢脱贫攻坚战，确保困难群众应保尽保，最大限度减少因病致贫、因病返贫现象，让困难群众共享社会经济发展的成果。

第二条 基本原则

（一）坚持政府主导与社会参与相结合的原则；

(二) 坚持托底线、救急难、可持续的原则;

(三) 坚持医疗救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的原则;

(四) 坚持公开、公平、公正、及时、分类施救的原则。

第三条 工作目标

实现符合条件的困难群众资助参保率达到100%和医疗救助政策落实率达到100%。

第二章 救助对象和范围

第四条 医疗救助对象

(一) 具有本市户籍的下列四类对象,均为医疗救助对象:

一类对象: 特困供养人员、福利院内养育的儿童和社会散居孤儿;

二类对象: 城乡最低生活保障家庭成员、困境儿童;

三类对象: 城乡最低生活保障边缘家庭成员;

四类对象: 重点优抚对象和建国前老党员、老游击队员、老交通员等市政府规定的特殊困难人员以及因病致贫人员。其中因病致贫人员社会救助家庭经济状况应同时符合以下三种情形:

1. 家庭人均收入超过我市同期最低生活保障标准但低于我市上年度人均可支配收入;

2. 申请之日起前6个月内,家庭人均收入扣减认定的刚性支出低于我市同期最低生活保障标准的;

3. 家庭财产符合我市最低生活保障边缘的标准。

(二)非本市户籍人员持有居住证,在本市居住满1年以上并按规定正常缴纳社会养老金的以上四类对象,也列为医疗救助对象。

第五条 医疗救助范围为合规医疗费用的自负部分。

合规医疗费用即符合医保开支范围的医疗费用,是指一个医保年度内参保人员在定点医疗机构发生的符合《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》规定的医疗费用(自费、自理费用除外)。

医疗费用自负部分是指合规医疗费用扣除基本医保、大病保险和其他补充医疗保险补偿后的个人负担部分。

应当从工伤保险基金中支付的,应当由第三人负担的,应当由公共卫生负担的,在境外就医的,以及法律、法规规定的其他情形不享受医疗救助。

第三章 救助标准

第六条 资助参保标准

特困供养人员、福利院内养育的儿童、社会散居孤儿,城乡最低生活保障家庭成员、困境儿童,城乡最低生活保障边缘家庭成员,重点优抚对象、建国前老党员、老游击队员、老交通员参加城乡居民基本医疗保险和大病保险的个人缴费部分按规定给予补贴。新增资助参保对象,经审批通过后当月资助参保,城乡居民基本医疗保险待遇次月生效。个人当年已参保的,不退保费,次年资助参保。对退出对象,当年城乡居民基本医疗保险参保继

续有效，次年不再资助。

第七条 住院救助标准

在基本医疗保险定点医疗机构以及确因急症等特殊原因（参照《台州市全民医疗保险办法》相关规定执行）在非基本医疗保险定点医疗机构住院治疗发生的基本医疗费用自负部分：

1. 一类对象给予全额救助；
2. 二类对象按照70%的比例给予救助；
3. 三类对象按照60%的比例给予救助；
4. 四类对象按照50%的比例给予救助。

应参加基本医疗保险而未享受基本医疗保险待遇的医疗救助对象，其医疗救助标准下浮10个百分点。

第八条 普通门诊救助标准

一类、二类、三类人员符合基本医疗保险规定支付范围内的门（急）诊基本医疗费用救助标准参照住院执行。一个医保年度内累计最高救助额为：一类人员每人600元；二类人员每人150元；三类人员每人100元。

第九条 特殊病种门诊救助标准

按照台州市基本医疗保险制度规定的基本医疗费用范围救助，以医保经办机构特殊病种门诊审批之日起享受，救助标准参照住院执行。

尿毒症、重大器官移植后抗排异救助对象的救助标准自特殊病种门诊审批之日起按以下条款执行：

一、尿毒症特殊病种门诊救助

1. 尿毒症血透患者，在市内血透定点医疗机构门诊治疗的，可申请血透补助：一类、二类救助对象每次血透或血液滤过补助100元（一星期限3次），三类、四类救助对象每次血透或血液滤过补助70元（一星期限3次）。在市外定点医疗机构门诊治疗的，门诊费用救助参照市内血透定点医疗机构门诊治疗的血透补助金额按每星期不超过三次予以救助。对应补助金额由医保经办机构与医疗机构结算，如医保费用自负部分低于定额补偿金额，医疗救助以实际自负金额为准。

2. 尿毒症腹透患者，门诊费用可申请按比例救助或定期救助：按比例救助的标准参照住院执行，定期救助的标准为每人每月800元。按比例救助与定期救助不得同时进行。

二、重大器官移植特殊病种门诊救助

重大器官移植后抗排异治疗的救助对象，门诊费用可申请按比例救助或定期救助。按比例救助的标准参照住院执行。定期救助的标准：器官移植3年内（含3年，以最近一次器官移植出院日期为准）的为每人每月1000元；器官移植3年后的为每人每月800元。按比例救助与定期救助不得同时进行。

第十条 特殊对象救助

（一）贫困精神残疾人救助，按《温岭市人民政府办公室关于印发温岭市精神病防治全额保障工作实施办法的通知》（温政办发〔2014〕154号）等有关文件规定执行。

(二)罕见病病人医疗救助按有关规定和支付渠道给予补助。

第十一条 医疗费用救助自申请认定为医疗救助对象之日起生效，因病致贫人员住院医疗费用、特殊病种门诊医疗费用救助符合条件的可追溯至申请认定为医疗救助对象之日起前6个月。对退出对象，自退出次月起不再享受医疗费用救助。住院救助以出院时间为准，门诊救助以发票时间为准。

第十二条 每个救助对象一个医保年度救助封顶线为10万元。

第四章 救助机制和资金管理

第十三条 职责分工

市医疗保障局负责医疗救助业务的审核、审批及医疗救助费用的核算、汇总上报工作；资助对象参加城乡居民医疗保险的审核、审批、上报等工作。

市民政局负责做好特困供养人员、福利院内养育的儿童和社会散居孤儿，城乡最低生活保障家庭成员、困境儿童，城乡最低生活保障边缘家庭成员，因病致贫人员等对象的认定、资格审核工作和建国前老党员、老游击队员、老交通员的管理工作；做好全省社会救助信息系统数据录入并维护更新等工作，及时提供动态名单及实现数据共享。

市财政局负责医疗救助资金的预算落实，定期按时拨付医疗救助资金，并做好医疗救助资金使用情况的监督检查，切实加强资金管理。

市卫生健康局配合组织实施医疗救助工作，督促医疗机构严格核实就诊中救助对象身份，实施合理诊疗，为医疗救助对象提供优质服务，共同做好“一站式”结算工作。

市审计局对医疗救助专项资金进行审计监督。

市退役军人事务局负责做好重点优抚对象的报批或认定工作，及时提供动态名单及实现数据共享。

市残联、市慈善总会、市红十字会等人民团体和社会组织要充分发挥社会救助的优势，大力筹措救助资金，支持医疗救助工作。

第十四条 医疗救助的方式和程序

“一站式”救助。符合救助条件的对象，凭本人身份证、社会保障·市民卡在联网结算定点医疗机构就医的直接享受“一站式”刷卡服务，救助费用先由定点医疗机构垫付，医疗机构定期向医保经办机构结算。

传统救助。核定的救助对象不在定点医疗机构或因定点医疗机构系统网络等不确定因素无法直接享受“一站式”医疗救助服务的，可向户籍所在镇、街道提出书面申请，填写《温岭市社会医疗救助申请表》，如实提供必要的医疗费发票、已参加医疗保险领取（或已报销）的补偿凭证、病史材料和医疗诊断书等资料，由镇、街道报市医疗保障局医保经办机构结算救助。

第十五条 建立健全医疗救助精准识别工作机制。医保经办机构要加强与民政等部门沟通配合，对医疗救助的四类对象及时

落实医疗救助。要在医保结算信息系统中设置大额医疗费用预警提示，协助民政部门主动发现医疗支出过大的人员。

第十六条 建立健全医疗救助对象资助参保工作机制。全面落实符合条件的困难群众资助参保工作，确保其及时纳入基本医疗保险和大病保险范围。医保经办机构可从省级医保“全省医疗救助人员信息实时交互平台”及时获取困难群众数据，利用信息系统提供资助参保名单，其他相关部门按照各自职责及时统计我市困难群众数据，及时提供动态名单及实现数据共享。

第十七条 医疗救助资金主要由上级补助收入、市财政预算安排投入和社会捐赠三部分组成：

（一）财政性资金。医疗救助资金由市财政按人均不低于省定标准列入年度预算。

（二）社会捐赠资金。具有公募资格的社会组织要积极开展募捐活动，动员社会各界为医疗救助捐赠资金。

第十八条 医疗救助专项资金实行专户管理、专款专用、专项结报，严禁挪用和虚报。

第五章 法律责任

第十九条 医疗救助申请人弄虚作假骗取医疗救助资金的，如数追回医疗救助资金，并视情节轻重，移送司法机关依法处理。

第二十条 从事医疗救助管理的工作人员因玩忽职守，滥用职权，徇私舞弊或贪污、挪用、扣压医疗救助资金的，视情节轻重予以党纪、政纪处分；构成犯罪的，移送司法机关依法处理。

第二十一条 医疗机构及其工作人员有弄虚作假、徇私舞弊等行为骗取医疗救助资金的，如数追回医疗救助资金，并视情节轻重，对医疗机构及其工作人员依法予以处罚。情节严重的，解除医保定点服务协议；涉嫌违法犯罪的，移送司法机关依法处理。

第六章 附 则

第二十二条 本实施意见第五条规定的一类、二类、三类、四类对象是指持有由市民政局、市退役军人事务局颁发或认定的相关有效证件的人员。

第二十三条 国家规定的特种传染病救治费用，按有关规定和支付渠道给予补助。

第二十四条 本实施意见自2020年1月1日起施行，2015年3月2日发布的《温岭市人民政府关于印发温岭市医疗救助办法的通知》（温政发〔2015〕6号）同时废止。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，
市人武部，市法院，市检察院。

温岭市人民政府办公室

2019年12月13日印发
