

合肥市人民政府办公厅文件

合政办〔2018〕39号

合肥市人民政府办公厅关于印发 《合肥市城乡医疗救助暂行办法》的通知

各县（市）、区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《合肥市城乡医疗救助暂行办法》已经2018年8月23日市政府第14次常务会审议通过，现印发给你们，请认真遵照执行。



2018年8月30日

合肥市城乡医疗救助暂行办法

第一条 为保障困难群众基本医疗需求，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，维护社会和谐稳定，根据《安徽省人民政府关于健康脱贫工程的实施意见》（皖政〔2016〕68号）、《安徽省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（皖政办〔2015〕65号）、《安徽省城乡医疗救助实施办法》（民生办〔2016〕1号）等相关规定，制定本办法。

第二条 医疗救助应当坚持托底线、救急难、可持续，公开、公平、公正、及时的原则。

第三条 城乡医疗救助基金通过财政安排、专项彩票公益金、社会捐助等渠道筹集。市及县（市）、区财政应根据资金需求和上级财政补助资金情况，足额安排本级财政医疗救助资金和工作经费，并列入当年财政预算。实施过程中的缺口部分，由同级财政及时予以弥补。

第四条 城乡医疗救助基金坚持“量入为出、年度平衡”的原则，实行统一管理、分账核算、专款专用，确保医疗救助资金按时拨付和合理使用。对当年结余资金超过年救助资金总量10%的县（市）、区，市将调减下年度医疗救助资金补助额。

医疗救助基金应当开展专项审计或绩效评估，并将审计或评

估结果作为资金安排的参考依据。

第五条 医疗救助工作实行属地管理，由县（市）区人民政府、开发区管委会负责，县（市）医疗保障部门、区卫生计生部门、开发区社会事业部门负责组织实施。

民政部门负责特困供养人员、社会散居孤儿、低保对象、低收入家庭和因病致贫家庭收入认定工作；

扶贫部门负责贫困人口认定工作；

财政部门负责筹集并及时拨付医疗救助资金；

卫生计生部门负责计划生育特殊家庭救助对象确认、医疗行为的监督管理等工作；

人力资源和社会保障、房产、残联等部门根据各自职责协助做好医疗救助相关工作。

第六条 救助对象。

（一）特困供养人员、社会散居孤儿；

（二）最低生活保障对象（以下简称低保对象）；

（三）建档立卡贫困人口（以下简称贫困人口）；

（四）计划生育特殊家庭（是指未列入低保和贫困人口的独生子女三级以上残疾或死亡，且未再生育或收养子女的家庭）父母；

（五）低收入家庭（家庭收入是低保家庭的2倍及以下）的老年人、未成年人、重病患者、重度残疾人；

（六）因病致贫家庭（全年家庭总收入减去医疗总支出小于

低收入家庭标准的家庭)重病患者。

第七条 一般医疗救助。

(一)代缴参保费用。特困供养人员、社会散居孤儿、低保对象、贫困人口,计划生育特殊家庭父母,低收入家庭中的老年人、未成年人、重病患者、重度残疾人参加城乡居民基本医疗保险个人负担的费用,由城乡医疗救助基金全额代缴。

(二)住院和特殊病门诊救助。重点救助对象(指特困供养人员、社会散居孤儿、低保对象、贫困人口、计划生育特殊家庭父母)特殊病门诊救助不设病种限制;低收入家庭、因病致贫家庭重病患者应是重病、重症慢性病或门诊特殊病规定病种。

1.特困供养人员、社会散居孤儿。在定点医疗机构住院、特殊病门诊治疗产生的费用,经基本医疗保险、大病保险、商业保险(以下简称“各种医疗保险”)补偿后,个人自付合理部分,由医疗救助金救助 90%。年度救助金额不超过 4 万元。

2.低保对象、贫困人口、计划生育特殊家庭父母。在定点医疗机构住院、特殊病门诊治疗产生的费用,经各种医疗保险补偿后,个人自付合理部分,由医疗救助金救助 70%。年度救助金额不超过 3 万元。

3.低收入家庭重病患者、因病致贫家庭重病患者。在定点医疗机构住院、特殊病门诊治疗产生的费用,经各种医疗保险补偿后,个人自付合理费用累计超过 1.5 万元的,超过部分由医疗救助金救助 50%。年度救助金额不超过 2 万元。

(三)普通门诊救助。特困供养人员、社会散居孤儿、计划生育特殊家庭父母在定点医疗机构门诊治疗的,根据医疗救助资金年度结余情况给予救助,年救助金额不超过500元/人。

第八条 重特大疾病医疗救助。

医疗救助对象患重特大疾病,经各种保险、一般医疗救助后,个人自付合理费用,分段按比例给予救助。年救助总额不超过8万元/人。

(一)重点救助对象个人自付0.5万元至2万元(含2万元),按40%予以救助;

(二)救助对象个人自付2万至6万元(含6万元)、6万至12万元(含12万元)、12万元以上,分别按50%、60%、70%予以救助。

第九条 贫困人口按年度住院合规医药总费用(含特殊慢性病门诊)的10%给予补助。补助金额不得超过经基本医保、大病保险补偿后剩余的合规费用。

第十条 救助费用时限范围。救助对象申请医疗救助之日前一年内发生的合理医疗费用。超过时限范围的医疗费用,原则上不予救助。

第十一条 有下列情形之一的,不得享受医疗救助(计划生育特殊家庭除外)。

(一)申请家庭拥有非住宅类房产(家庭长期居住的唯一房产除外),或者拥有2套及以上商品房,或者拥有2套(不含2套)以上安置房,或同时拥有安置房及商品房;

(二) 申请家庭拥有 2 辆及以上汽车，或者拥有购置价格在 10 万元（含 10 万元）以上的机动车；

(三) 拒绝配合相关部门的调查、核查，无法核实真实收入、家庭财产或医疗费用支出情况；

(四) 故意隐瞒家庭真实收入（包括隐性收入）、提供虚假申请材料和证明。

第十二条 下列情形之一的，不得列入医疗救助范围：

(一) 自杀、自残、打架斗殴、酗酒、吸毒；

(二) 镶牙、整容、矫形、配镜；

(三) 有第三者赔偿责任的交通事故、工伤事故、医疗事故；

(四) 违法、违规、违章造成的伤害。

第十三条 申请医疗救助程序。

(一) 医疗机构办理。医疗救助对象在医疗机构申请医疗救助，应在入院治疗出院前向医疗机构医保经办窗口提供居民身份证或社会保障卡以及民政、卫生计生、扶贫部门发放的相关证件材料（包括五保证、低保证、计划生育特殊家庭扶助证、贫困户《扶贫手册》等，下同），出院时与基本医疗保险、大病保险一并实行“一站式”即时结算。所发生的医疗费用，应由医疗救助资金支付的，由医疗机构按协议先行垫付，救助对象只需支付个人自付部分。

(二) 医保经办机构办理。医疗救助对象无法在定点医疗机构申请医疗救助的，可以向户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处

处) 申请医疗救助。程序如下:

1.申请。医疗救助对象向乡镇人民政府(街道办事处)提出书面申请,提供身份证及民政、卫生计生、扶贫部门发放的医疗救助相关证件材料(低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者同时出具家庭经济状况核对委托书),以及医疗保险定点医疗机构本年度诊断病历和必要的病史证明材料、医疗机构医疗费用结算清单、医疗费用发票、出院小结等。

医疗救助对象因病死亡的,由其家庭成员提出申请,申请时除提供上述相关证明材料外,还应提供家庭财产协议或财产公证。

2.审核公示。乡镇人民政府(街道办事处)受理申请,在完成家庭经济状况核对后,应在5个工作日内派人入户调查、审核,由所在的村(居)民委员会对申请救助有关情况进行公示,公示期为3天。公示无异议后,由乡镇人民政府报县级医保经办部门或区人民政府指定的部门审批。重点救助对象不需要进行入户调查、评议和公示。

3.审批。县级医保经办部门(区卫生计生部门、开发区社会事业部门)在接到申报材料10个工作日内完成审批,并将救助资金打入救助对象个人账户。

不符合救助条件的,应书面告知申请人。

第十四条 定点医疗机构应降低或取消救助对象住院治疗入院预缴费用,确保困难群众能及时入院接受治疗。医保经办机

构按照协议定期与医疗机构结算医疗救助资金，对不按规定用药、诊疗和提供医疗服务所发生的医疗费用，城乡医疗救助基金不予支付。

第十五条 加强医疗救助档案管理，建立健全救助台帐，实时掌握资金收支情况。在建立个人电子档案基础上，完善纸质档案，确保个人救助档案完整、准确。

第十六条 医疗机构、救助对象套取骗取医疗救助资金的，取消定点医疗机构服务资格、医疗救助资格，所骗资金由医保经办部门予以追回，并按照有关规定严肃处理。医保经办机构违反规定、造成严重后果者，依法追究相关责任人的责任。涉嫌犯罪的，移送司法机关处理。

第十七条 加强相关部门与医疗机构之间的医疗救助业务协同，实现救助对象身份确认、家庭收入和财产情况、诊疗情况及费用等信息共享，提高管理服务水平，方便困难群众。

第十八条 本办法由合肥市医疗保障部门负责解释。

第十九条 本办法自 2018 年 10 月 1 日起施行，有效期至 2019 年 12 月 31 日。原《合肥市城乡医疗救助实施办法》（合民〔2016〕335 号）同时废止。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市法院、
检察院，合肥警备区，各人民团体，各民主党派。

合肥市人民政府办公厅

2018 年 8 月 31 日印发
