

霍山县医疗保障局文件

霍医保〔2023〕6号

关于印发《霍山县医疗救助操作规程》的通知

各乡镇人民政府：

现将《霍山县医疗救助操作规程》印发给你们，请遵照执行。



霍山县医疗救助操作规程

为建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，夯实医疗救助托底保障功能，根据《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措的通知》（皖政办〔2022〕6号）、《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）、《六安市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》（六医保发〔2021〕1号等文件精神，结合我县实际，制定本操作规程。

一、救助对象

1. 民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员；

2. 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，以下简称防贫监测人口）；

3. 民政部门联合乡村振兴及医保部门共同认定的不符合特困人员、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（以下简称因病易致贫重病患者）。

因病易致贫重病患者认定条件：将《六安市低收入人口认定及救助暂行办法》（六民社救〔2021〕5号）规定的支出型困难家庭中，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户籍所在地相关规定的人员，纳入因病易致贫重病患者管理。

二、保障范围

按照“先保险后救助”原则，对基本医保、大病保险等支付后，个人自付医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助。救助费用主要覆盖救助对象一个年度内，在参保地定点医疗机构或按规定转诊异地就医发生的住院费用及慢性病、特殊病门诊费用。按规定转诊的救助对象，执行户籍地所在统筹地区救助标准，未按规定转诊的救助对象所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目等与基本医保、大病保险的支付范围有效衔接，基本医保、大病保险起付标准以下的政策范围内个人自付费用按规定纳入救助保障。

因个人原因未参加基本医疗保险的不纳入医疗救助范围。

三、救助待遇

（一）分类资助救助对象参保

落实城乡居民基本医疗保险参保个人缴费资助政策。对特困人员给予全额资助，低保对象给予80%-90%定额资助。返贫致贫人口给予70%-80%定额资助，防贫监测人口给予50%定额资助。具体资助标准执行当年参保筹资时确定的统一规定。进入保障年度后新认定为救助对象的不再追补资助。

（二）分类实施医药费用救助

经基本医保、大病保险报销补偿后，超过年度救助起附

标准部分的个人自付合规医药费用按比例救助，最高不超过年度救助封顶限额。分类设定年度设定救助起付标准、救助比例和封顶限额。特困人员、低保对象医疗救助不设起付标准；返贫致贫人口起付标准 1500 元；低保边缘家庭成员、监测人口起付标准 3000 元；因病易致贫重病患者起付标准 20000 元。特困人员救助比例 90%，低保对象救助比例 75%；在起付线以上，返贫致贫人口救助比例 70%，低保边缘家庭成员、监测人口救助比例 60%，因病易致贫重病患者救助比例 50%。特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、监测人口门诊慢特病和住院共用年度救助限额 5 万元；因病易致贫重病患者门诊慢特病和住院共用年度救助限额 2 万元。

（三）分类实施倾斜救助

对特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防贫监测人口在省域内就医的，经基本医保、大病保险、医疗救助综合保障后，政策范围内个人负担的合规医疗费用超过 10000 元以上部分给予倾斜救助，救助比例 50%，年度最高救助限额 2 万元。

四、救助方式

（一）一站式救助

特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防贫监测人口等由主管部门按时提供基础数据，医保部门在业务系统精准标识身份属性，在医保报销时享受医疗救助、倾斜救助“一站式救助、一单式结算”待遇，无需自行申请。

（二）依申请救助

1. 救助对象

①因病易致贫重病患者。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，实行依申请救助。

②年度内动态新增加的救助对象。在身份认定前当年内个人自付的合规医疗费用可依申请追溯给予相应救助，全年封顶线不超过最高身份属性的年度救助限额。

2. 救助程序

①书面申请。依申请救助对象持发票、医保结算单、门诊病历或出院记录（小结）、身份证、户口本、银行卡等申请材料向户籍所在村（社区）提出书面申请。

②村（社区）评议。村（社区）对申请人医药费用发生情况、家庭财产情况和生活困难程度等进行初查和民主评议，评议通过后将申请材料上报乡镇。

③部门认定。由县民政局及县乡村振兴局分别授权乡镇民政办及乡镇乡村振兴工作站根据工作职能核实申请人是否符合救助条件。符合救助条件的由乡镇民政办、乡村振兴工作站和乡镇政府在救助申请表盖章确认。县民政局、县乡村振兴局对乡镇民政办、乡村振兴工作站签字盖章的申请材料视同县局审批同意，由乡镇报送县医保局审批。

④救助审批。县医保局对申报材料及其医药费用发生情况进行审核，符合规定的按相关政策给予救助，制定资金拨付申请文件、提交县财政部门。

⑤资金拨付。救助资金由县财政部门通过惠农补贴资金

管理发放系统进行打卡发放。

⑥公开公示。医疗救助资金使用情况定期在村镇政务公开栏、政务网站进行公示，接受社会监督。

3. 救助时限

当年度医疗救助申请时限截至次年 12 月 31 日，逾期不再受理。

附件：1. 霍山县医疗救助申报表

2. 霍山县医疗救助（追溯救助）申报表

霍山县医疗救助申报表

患者姓名		年龄		性别		联系电话	
身份证号码				家庭住址			
一卡通账号 或银行账号				开户人 姓 名		开户银行 名 称	
所患疾病 (主要病种名称)				年度医疗总 费用 (元)		年度现金 自付 (元)	
申请人承诺	本人承诺提供的全部信息真实有效, 现授权相关部门工作人员依法依规开展本人及家庭成员财产状况核查, 同时授权相关部门予以配合并向被授权单位提供相关信息。授权有效期从本人提出申请之日起至终止医疗救助之日止。 申请人签名: _____ 年 月 日						
村(居)委员会 调查及评议意见	经调查: 该患者医药费用支出较大, 造成家庭困难, 符合低收入家庭财产核查条件, 符合医疗救助对象认定条件, 经评议, 同意其申请医疗救助。 调查人(签字): _____ 年 月 日(盖章)						
部门认定意见	因病致贫 重病患者 认定条件	符合《安徽省低收入人口认定及救助暂行办法》规定的支出型困难家庭中, 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户籍所在地相关规定的人员被认定为因病易致贫重病患者。					
	认定结果	☐ 符合 ☐ 不符合 (乡村振兴部门盖章) 年 月 日		☐ 符合 ☐ 不符合 (民政部门盖章) 年 月 日			
乡镇政府审核 意见	是否同意上报医疗救助申请材料: 同意 ☐ 不同意 ☐ 年 月 日(盖章)						
县级医疗保障 部门审批意见	经复审研究, 同意给予医药费用救助_____元。 年 月 日(盖章)						
备注	1. 申请人类别请在相应()内划“√”。 2. 申报材料包括: 申报表、户口簿、身份证、银行卡(社保卡)、医保结算单、发票、出院记录或出院小结。						

霍山县医疗救助（追溯救助）申报表

患者姓名		年龄		性别		联系电话	
身份证号码				家庭住址			
一卡通账号 或银行账号				开户人 姓 名		开户银行 名 称	
所患疾病 (主要病种名称)				年度医疗总 费用 (元)		年度现金 自付(元)	
申请人类别	1. 特困人员 () 3. 返贫致贫人口 () 5. 低保边缘家庭成员 () 2. 低保对象 () 4. 防贫监测人口 ()						
申请人签名	年 月 日						
部门认定意见	该申请人确属 1. 特困人员 () 2. 低保对象 () 3. 返贫致贫人口 () 4. 防贫监测人口 () 5. 低保边缘家庭成员 () 身份认定时间: _____ (认定部门盖章) 年 月 日						
乡镇政府审核 意见	是否同意上报医疗救助申请材料: 同意 ☐ 不同意 ☐ 年 月 日 (盖章)						
县级医疗保障 部门审批意见	经核实确认, 该申请人符合追溯救助条件, 同意给予医药费用救助_____元。 年 月 日 (盖章)						
备注	1. 申请人类别请在相应 () 内划“√”。 2. 申报材料包括: 申报表、户口簿、身份证、银行卡(社保卡)、医保结算单、发票、出院记录或出院小结及相关身份认定证明材料。						