

昆明市呈贡区人民政府公告

第 1 号

《昆明市呈贡区城乡医疗救助实施办法（试行）》已经昆明呈贡新区管理委员会主任办公会暨昆明市呈贡区第一届人民政府第 20 次常务会议研究通过，现予公布，自 2013 年 2 月 17 日起实施。

昆明市呈贡区人民政府

2013 年 1 月 18 日

昆明市呈贡区城乡医疗救助实施办法（试行）

根据《民政部 财政部 人力资源和社会保障部 卫生部关于开展重特大疾病医疗救助试点工作的意见》（民发〔2012〕21号）和《转发民政部等四部门开展重特大疾病医疗救助试点工作意见文件的通知》（云民社救〔2012〕10号）的要求，为贯彻落实好《昆明市民政局 昆明市财政局 昆明市卫生局 昆明市人力资源和社会保障局关于下发<昆明市城乡困难群体重特大疾病医疗救助实施意见（试行）>的通知》（昆民社救〔2012〕25号），进一步健全我区社会救助体系，逐步完善城乡医疗救助制度。结合我区实际，制定本实施办法。

一、基本原则

坚持收支平衡、保障适度、大病救助的原则；坚持因地制宜、量力而行、尽力而为的原则；坚持突出重点、统筹兼顾、分类施救的原则；坚持平稳运行、不断完善、稳步发展的原则；坚持属地管理原则。

二、医疗救助对象和医疗机构

（一）救助对象

城乡医疗救助实行属地管理，救助对象为具有本区城乡常住户口的下列人员：

1. 城乡居民最低生活保障对象，农村五保供养对象。
2. 其他特殊困难群众。

（二）医疗机构

呈贡区人民医院及全区社区卫生服务中心，共同承担我区辖区内医疗救助对象的定点医疗服务工作。

三、医疗救助类型和标准

（一）城乡医疗救助类型分为：门诊医疗救助、基本医疗救助、重特大疾病医疗救助三种类型

（二）城乡医疗救助标准

1. 门诊医疗救助

未参加城镇职工基本医疗保险、商业医疗保险人员中年龄在60周岁以上和残疾等级达到二级及其以上的城乡低保对象、农村五保供养对象，按每人每年200元标准给予门诊医疗补助。

2. 基本医疗救助

（1）分散供养农村五保对象住院治疗，个人自付部分按90%救助，年救助封顶线11000元；集中供养农村五保对象实施全额救助。

（2）其他医疗救助对象住院，按个人负担部分的50%给予救助，但全年累计救助金额不超过11000元。

（三）重特大疾病医疗救助

1. 救助范围及救助病种：儿童白血病、儿童先心病、癌症、重度精神病、终末期肾病、耐多药肺结核、尿毒症、艾滋病机会性感染、慢性肾功能衰竭（需做透析治疗的）、系统性红斑狼疮、恶性肿瘤（需抗癌或放、化疗的）、再生障碍性贫血。

2. 救助标准：在规定的病种救助范围内，重特大疾病门诊救助，全年累计救助金额不超过 5000 元；重特大疾病住院医疗救助，按当年发生医疗费用实际个人负担部分的 80% 给予救助，全年累计救助金额不超过 60000 元。

四、医疗救助申请、审核、审批办理流程

（一）城乡医疗救助实行个人申请、社区审查、街道审核、区民政局审批。具体办理程序如下：

在呈贡区外就医的，持城乡《低保领取证》和《五保证》及相关证件向长期居住地的社区服务中心或单位工会提出书面申请。如实提供病情证明、出院证明、医保中心及医疗机构出具的报销结算凭证原件、本人身份证和户口簿原件并提供复印件，经社区审查、街道审核，报区民政局审批。

（二）重度精神病，需有专科诊断及专科住院病史、有长期服药治疗史。

（三）在呈贡区内定点医疗机构就诊的，实行“一站式”即时结算。

（四）社区和单位工会受理书面申请后，应及时对申请人的有关情况进行调查核实。符合救助的，在辖区范围内张榜公示 3 天。公示无异议的，填写呈贡区《城乡困难群众医疗救助申请审批表》，由社区或单位工会提出审查意见后，上报街道审核。

（五）街道对上报的城乡医疗救助申请进行审核，经审核对申请材料不齐和不符合条件的，及时退回社区或单位工会，符合

条件的，提出审核意见，报区民政局审批。

（六）区民政局对街道上报的城乡医疗救助申请进行严格的审核，经审核，对不符合条件不予批准的，要书面说明理由，及时退回街道，重新审核；符合条件的，审批同意后，由社区再次在辖区范围内张榜公示 3 天，公示无异议的，发放城乡医疗救助金。

下列情况发生的医疗费用不享受医疗救助：

1. 不属省、市、区定点医疗机构就医产生的医疗费；
2. 康复医疗及不在医疗保险用药目录、诊疗项目及医疗服务设施目录范围内发生的费用；
3. 自杀、自残、酗酒、打架斗殴、卖淫、嫖娼、吸毒等违法犯罪所发生的医疗费用；
4. 工伤及交通事故、医疗事故所发生的医疗费用。

五、医疗救助资金筹措、发放及管理

（一）资金筹集

城乡医疗救助所需资金，由上级财政及本级财政承担，列入财政预算。区财政局负责筹措和管理，实行专帐核算，专项管理，专款专用。区民政局向区财政局提出下一年度城乡医疗救助资金预算计划，区财政局审核后，纳入财政预算，确保按时发放城乡医疗救助金。

（二）资金发放

1. 城乡医疗救助金实行社会化发放。由区民政局根据审批

情况，将城乡医疗救助金划入银行，按区民政局提供的救助人员名单逐一将救助资金划拨到城乡低保户帐户上，受助对象凭《低保领取证》和《银行存折》到社区或工会办理签章手续。

2. “一站式”即时结算资金，由定点医疗机构定期到区民政局结账。

（三）资金管理

城乡医疗救助资金纳入区财政局社会保障资金专户，建立“城乡医疗救助资金专账”，实行专账核算，专账管理，专款专用；区民政局设立“城乡医疗救助资金专户”，用于办理资金的支付和发放业务；城乡医疗救助结余资金要结转使用，严禁截留、挪用，不得向其它渠道拨付款项，杜绝挤占，确保专款专用和按时足额发放。财政、审计等部门要适时对城乡医疗救助资金使用情况进行检查、审计，确保资金安全使用。

六、工作要求

（一）认真履行职责，加强协调配合。各街道要认真调查核实，层层把关负责。相关职能部门要认真履行职责，明确工作任务，落实工作措施，加强协调配合，认真做好全区城乡医疗救助工作。切实保障城乡困难群众的基本医疗，真正缓解城乡困难群众救医难、看病难的问题。

（二）严格程序，依法救助。申请城乡医疗救助人员应当接受区民政局的调查，并如实反映相关情况，不得弄虚作假，否则追回冒领救助金，并视情节轻重，依法处理。医疗机构及其工作

人员为医疗救助人员进行医疗服务时，要根据病情进行治疗，不得开具虚假处方、虚假病情证明和抬高医疗费用，否则视情节轻重，依法处理，违法者将依法追究刑事责任。

七、本实施办法自 2013 年 2 月 17 日起施行，原《呈贡县建立城市医疗救助制度实施方案》（呈政办通〔2007〕108 号）废止