

唐山市民政局  
唐山市财政局  
唐山市人力资源和社会保障局 文件  
唐山市卫生和计划生育委员会  
唐山保监分局

唐民呈字〔2016〕30号

崔敬东 田云普  
签发人：蒋耀光 任 禾  
陶孟麟

唐山市民政局  
唐山市财政局  
唐山市人力资源和社会保障局  
唐山市卫生和计划生育委员会  
唐山保监分局  
关于拟以市政府办公厅名义印发  
《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的  
实施意见》的请示

唐山市人民政府：

为贯彻落实《河北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》（冀政办发〔2015〕26号）（简称省政府26号文）精神，进一步提高我市困难群众医疗救助工作水平，唐山市民政局与唐山市财政局、唐山市人社局、唐山市卫计委、唐山保监分局进行沟通，结合我市实际共同学习研究省政府26号文，草拟了《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的实施意见》（征求意见稿），征求了市委宣传部、市发改委等25个社会救助联席会议成员单位意见，相关单位均无异议，建议请市政府审定后，以市政府办公厅名义印发。

妥否，请批示。

- 附件：1.《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的实施意见》  
2.《河北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》





唐山市人力资源和社会保障局



唐山市卫生和计划生育委员会



唐山保監分局  
2016年5月5日

附件 1

## 唐山市关于进一步 完善医疗救助制度的实施意见

唐山市民政局 唐山市财政局 唐山市人力资源和社会保障局  
唐山市卫生计生委 唐山保监分局

为贯彻落实《河北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》（冀政办发〔2015〕26号）精神，进一步提高我市城乡困难群众医疗救助工作水平，全面开展重特大疾病医疗救助工作，结合我市实际，提出如下实施意见。

### 一、基本原则和任务目标

（一）原则。坚持与我市经济社会发展相适应，不断提高医疗救助保障水平；坚持与相关医疗保障制度有效衔接，确保困难群众获得必需的基本医疗卫生服务；坚持政府主导，社会参与，实现政府救助与社会力量参与的良性互动；坚持突出重点、分类施救、公开公正、高效便捷，充分发挥医疗救助救急难作用。

（二）目标。经过各级的共同努力，在全市建立起城乡统筹协调，资金来源稳定，相关政策配套，管理运行规范，救助程序便捷，信息资源共享，与相关医疗保障制度相衔接，为城乡困难群众提供公平公正、公开透明、高效便捷服务的医疗救助制度。

### 二、积极完善医疗救助制度

### (一) 救助对象范围

城乡居民下列人员可申请困难群众医疗救助：

1. 重点救助对象：最低生活保障家庭成员和特困供养人员。
2. 低收入救助对象：低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等困难人员。
3. 因病致贫家庭重病患者。
4. 县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

### (二) 救助方式和标准

1. 资助困难群众参保参合。对参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的个人缴费部分进行补贴，重点救助对象给予全额资助，保障其获得基本医疗保险服务。经济较发达的县（市）区，可适度扩大参保参合资助范围，对低收入救助对象和因病致贫家庭重病患者个人缴费部分，给予定额资助。资助重点救助对象参保参合所需资金由县级财政予以安排。各县（市）区要根据本地经济社会发展水平和医疗救助基金筹集等情况，研究制定具体资助办法。县级民政部门要会同财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门，共同做好资助困难群众参保参合工作。

2. 规范门诊救助。对因患慢性疾病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗，导致自负费用较高的医疗救助对象，要给予门诊救助。对卫生计生部门已明确诊疗路径、能够通过门诊治疗的病种，可采取单病种付费等方式开展门诊救助；对其中患重特大疾病，医疗费用花费较大的，可在最高限额内适当提高门诊救助标准。各县（市）区要根据本地救助对象需求和医疗救助基金

筹集等情况，研究确定门诊救助的最高限额。

3. 完善住院救助。对符合条件的救助对象在经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的政策范围内住院个人自负费用给予救助：重点救助对象在定点医疗机构就医的，在年度救助限额内按不低于70%比例给予救助；重点救助对象在非定点医疗机构就医的及其他救助对象的救助比例由各县（市）区根据本地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况研究确定。住院救助的年度最高救助限额由各县（市）区根据本地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况研究确定。定点医疗机构应当减免救助对象住院押金，及时给予救治；医疗救助经办机构要及时确认救助对象，并可向定点医疗机构提供一定额度的预付资金，方便救助对象看病就医。民政部门要会同卫生计生部门确定医疗救助定点医疗机构，原则上在城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗确定的范围内选择。

### （三）救助程序

1. 门诊救助程序。县级民政部门要本着方便患病困难群众的原则，规定申请门诊救助的程序。

#### 2. 住院救助程序。

（1）医疗救助“一站式”即时结算。原则上重点救助对象到开展医疗救助“一站式”即时结算的定点医疗机构就医，经各项医疗保险报销（补偿）后的合规医疗费用，可先由定点医疗机构垫付医疗救助资金，救助对象只支付自负费用，定点医疗机构垫付部分由民政部门与定点医疗机构定期即时结算。

(2) 其他结算方式的医疗救助。低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者以及其他特殊困难人员和在非医疗救助“一站式”服务定点医院住院的重点救助对象在申请医疗救助时，由县级民政部门本着方便患病困难群众的原则，规定申请医疗救助程序。

### 三、全面开展重特大疾病医疗救助工作

(一) 推动重特大疾病医疗救助全面开展。重特大疾病医疗救助作为医疗救助工作的重要补充，对于保障困难群众基本医疗权益发挥着救急难的重要作用。自2016年1月起，依据《唐山市重特大疾病贫困患者医疗救助实施办法》全面开展重特大疾病医疗救助工作。

符合条件的救助对象在经各类医疗保险和商业保险报销后个人负担的合规医疗费用，可向户籍所在地民政部门申请救助，县级民政部门依照《唐山市重特大疾病贫困患者医疗救助实施办法》给予救助。重特大疾病医疗救助以县级民政部门救助为主，市级民政部门救助作为补充救助，对经过县级民政部门救助后仍然难以负担合规医疗费用的救助对象进行二次救助，以保障患病困难群众的基本生活。

(二) 按病种加大救助力度。对参保参合的重点救助对象患者，在基本医疗保险报销的基础上，实行单病种定额付费和最高限额付费的病种，民政部门要给予医疗救助；对超过定额和最高付费标准的医疗费用，由救治定点医疗机构承担。

### 四、完善医疗救助服务管理机制

(一) 健全医疗救助“一站式”即时结算机制。各县（市）区按照公开公平、高效便民的原则，积极开展医疗救助“一站式”即时结

算服务，制定优惠政策，鼓励救助对象到当地医疗救助定点医疗机构就诊。对确需到上级医疗机构或跨县域异地医院就诊的医疗救助对象，要按规定履行转诊手续，并及时报县级民政部门备案。

（二）健全救助服务监管机制。各县（市）区要在基本医疗保险定点医疗机构范围内，按照公开平等、竞争择优的原则确定医疗救助定点医疗机构。县级民政部门要与医疗救助定点医疗机构签订委托合作协议，明确服务内容、服务质量、费用结算和双方的责任义务，制定服务规范，并会同有关部门和机构加强对医疗服务行为质量的监督管理，防控不合理医疗行为和费用。对不按规定用药、诊疗及提供医疗服务所发生的费用，医疗救助基金不予结算。对违反合作协议，不按规定提供医疗救助服务，造成医疗救助资金流失或浪费的，终止定点合作协议，取消医疗救助定点医疗机构资格，并依法追究法律责任。

（三）发挥社会救助服务窗口作用。推动乡镇（街道）建立健全“一门受理、协同办理”工作机制，明确各业务环节经办责任，确保困难群众求助有门、受助及时。各县（市）区要依托“一门受理，协同办理”社会救助服务窗口，建立城乡医疗救助申请登记制度，定期将受理的信息数据报民政部门，及时将医疗救助对象姓名、救助标准、救助金额等向社会公布，接受群众和社会监督，做到政策公开、资金公开、救助对象公开。

（四）做好与相关保障制度的衔接。各县（市）区要认真落实有关财税优惠、费用减免等政策规定，积极引导社会力量参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助。同时依托社会救助信息管理系统，加强与有关部门和机构的信息衔接，实现不同医疗保障制度间信息共享，为社会力量参与医疗救助创造条件，提供便利。



## 五、强化医疗救助工作保障措施

(一) 加强组织领导。各县(市)区要把医疗救助工作列入重要议事日程,进一步建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制,细化政策措施,明确进度安排,落实管理责任,强化督促检查和责任追究,推动医疗救助各项政策措施落到实处。

(二) 加大财政资金投入。县级财政要根据同级民政部门测算的资金需求和上级财政补助资金情况,合理安排医疗救助资金,并纳入年度预算。市级财政要加大对本行政区域内经济较困难地方的资金补助力度,合理分配医疗救助资金;各县(市)区要结合本地实际,统筹使用困难群众基本生活保障及救助补助资金。

(三) 加强基层经办能力建设。乡(镇)政府、街道办事处要履行好医疗救助申请受理、审核等职责。城乡社区居民自治组织、公共服务机构和社会组织及驻村(社区)干部,要及时了解、掌握、核实城乡居民医疗救助需求,帮助其提出救助申请并及时协助落实,民政部门要通过政府购买服务等方式提高基层经办能力,做到事有人管、责有人负,不断提高工作水平。

(四) 加强舆论宣传工作。各县(市)区要充分利用新闻媒体广泛宣传医疗救助政策,加强政策解读,引导社会力量参与医疗救助,为医疗救助政策实施营造良好社会氛围。