

乌鲁木齐市 医疗保障局文件

乌医保〔2020〕43号

关于明确医疗救助政策有关问题的通知

各区（县）医疗保障局：

根据《关于乌鲁木齐市基本医疗保险住院治疗按病种限额结算有关问题的通知》（乌人社办〔2016〕250号）、《关于开展基本医疗保险重性精神病按床日付费试点工作的通知》（乌人社办〔2017〕375号）要求，为进一步完善医疗救助政策，减轻困难群众医疗支出负担，现对《关于进一步完善医疗救助政策的通知》（乌政办〔2020〕59号）有关问题通知如下：

一、关于重特大疾病门诊、住院救助年度限额

重特大疾病门诊费用年度限额 6000 元使用完毕后，仍需要长期门诊治疗的医疗救助对象，经医疗保障部门审批后，可在门

诊治疗时继续使用重特大疾病年度限额 86000 元。

申报程序由本人或共同生活的家庭成员向户籍所在地县级医疗保障部门提出书面申请并提交相关材料，县级医疗保障部门根据提交材料进行初审，市级医疗保障部门组织医疗救助专家核查医疗救助对象重特大疾病门诊费用使用情况，对符合条件的医疗救助对象进行审核确认。

二、按病种、床日限额付费的医疗救助办法

救助对象在定点医疗机构发生的住院费用，经按病种限额结算或按床日付费等方式结算后，由个人负担的医疗费用，按照《关于进一步完善医疗救助政策的通知》（乌政办〔2020〕59号）中住院救助、重特大疾病救助标准给予救助。

