

乌鲁木齐市人民政府办公厅 文件

乌政办〔2020〕59号

关于进一步完善医疗救助政策的通知

乌鲁木齐县、各区人民政府，乌鲁木齐经济技术开发区（头屯河区）、高新技术产业开发区（新市区）、甘泉堡经济技术开发区管委会，市属各委、局、办：

为贯彻落实自治区重特大疾病救助相关工作要求，进一步做好乌鲁木齐市医疗救助工作，建立完善长效脱贫机制，切实提高脱贫攻坚质量，巩固脱贫成果，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，根据《社会救助暂行办法》、自治区人民政府办公厅《转发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

的家庭中重病患者。

(五) 县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

二、医疗救助方式和标准

(一) 医疗救助与基本医疗保险待遇相衔接。当年纳入医疗救助范围的人员，要参加基本医疗保险。对没有参加基本医疗保险的，可以在申请医疗救助时，同步办理基本医保参保，获得基本医疗保险服务。

(二) 资助救助对象参保。对重点救助对象和建档立卡贫困人口参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分进行补贴。其中：特困供养人员、孤儿给予全额资助；最低生活保障家庭成员个人缴费 20%，资助比例 80%；农村建档立卡贫困人口个人缴费 50%，资助比例 50%。

(三) 门诊救助。对普通门诊、高血压糖尿病“两病”门诊用药、因患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗的重点救助对象和建档立卡贫困人口，给予门诊救助。门诊救助范围与基本医疗保险门诊待遇相衔接，基本医疗保险确定的门诊统筹（含高血压、糖尿病“两病”门诊用药）和一类慢性病按普通门诊救助；重特大疾病病种按重特大疾病门诊救助。

重点救助对象和建档立卡贫困人口在定点医疗机构发生的政策范围内门诊费用，对经基本医疗保险、大病保险报销后的个人负担的合规医疗费用，孤儿在年度限额内按 100% 的比例救助，

儿童淋巴瘤、骨肉瘤、儿童肿瘤、白血病、血友病、地中海贫血、苯丙酮尿症、器官移植后的抗排异治疗、肾功能衰竭、终末期肾病、急性心肌梗塞、重性精神疾病、儿童先心病、儿童脑瘫、脑卒中、结核病（含耐多药结核病）、慢性阻塞性肺气肿、尘肺病、尿道下裂、唇腭裂、糖尿病、白内障、包虫病、甲亢、布鲁氏菌病等。今后，根据我市经济社会发展水平和医疗救助资金筹集情况逐步扩大重特大疾病医疗救助范围。

对救助对象重特大疾病政策范围内医疗费用经基本医疗保险、大病保险报销后政策范围内个人负担的合规医疗费用，按以下标准救助：

1. 重点救助对象和建档立卡贫困人口：孤儿在年度限额内按 100%比例给予救助；特困供养人员、城乡居民最低生活保障对象和建档立卡贫困人口按 80%的比例给予救助，住院年度限额 86000 元。

2. 低收入医疗救助对象：门诊、住院按 70%的比例给予救助，起付线 1000 元（与住院救助共用一个起付线），年度救助限额 40000 元。

3. 因病致贫医疗救助对象：门诊、住院按 70%的比例给予救助，起付线 3000 元（与住院救助共用一个起付线），年度救助限额 40000 元。

（六）医疗救助兜底保障。对经各种救助方式救助后个人及

核对。

4. 审批。县级医疗保障部门根据乡镇人民政府（街道办事处）、片区管委会审核意见和经济状况核对结果，对符合条件的医疗救助对象进行审批。对医疗救助对象发生的合规医疗费用，按规定给予医疗救助，并进行公示。

对低收入医疗救助对象确认审批后在定点济困医疗机构发生的医疗费用实行直接救助，在本市范围内定点济困医疗机构实现“一窗口受理、一站式办结、一单制结算”。对因病致贫医疗救助对象实行事后救助。

四、实行救助定点管理

（一）重点医疗救助对象和建档立卡贫困人口就医执行“首诊制”、“转诊制”和“定点制”。按照保基本、兜底线的原则，开展大病集中救治，落实确定定点医疗机构、确定诊疗方案、确定病种（组）收费标准的“三定”措施，规范医疗救助对象就医秩序和医疗机构诊疗行为，严格控制医疗救助对象住院及门诊医疗费用。原则上重点医疗救助对象和建档立卡贫困人口应在县域内选定的定点济困医疗机构就诊，执行“首诊制”，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，应按规定履行转诊或备案手续。对未按规定履行分级诊疗手续的医疗救助对象，基本医疗保险不予受理的，医疗救助也不予受理；基本医疗保险或大病保险下调报销比例的，医疗救助对应下调救助比例。

障救助对象享受待遇。

(一)医疗保障部门要履行统筹牵头职责,按规定将救助对象及时纳入基本医疗保险,做好各类救助对象确认等工作;对定点济困医疗机构实行协议管理,方便困难群体就医,及时享受各项医疗保障待遇;加强医疗保障政策宣传,确保困难群体掌握基本医疗保险、大病保险和医疗救助相关政策及就医流程。

(二)民政部门要做好城乡居民最低生活保障对象、特困身份人员认定,动态共享数据信息,确保其及时享受医疗救助待遇;做好低收入救助对象和因病致贫救助对象家庭经济状况核对。

(三)财政部门要加大资金投入力度,加强医疗救助资金的监督管理。

(四)卫生健康部门要引导医疗救助对象合理就医,严格落实分级诊疗制度,规范医疗机构医疗服务行为,做好定点济困医院合理检查、合理用药、合理治疗、合理收费的管理工作,减少非医保目录外药品和项目的使用;制定重大疾病临床路径,组织开展好大病集中救治,减轻患者个人负担,同时加大疾病预防,倡导健康生活方式,减少疾病发生率。

(五)扶贫办要及时向医保部门提供农村建档立卡人口动态信息。

(六)残联要及时向医保部门提供重度残疾人员信息。

本通知由市医保局会同市属相关部门负责解释。