

济南市医疗保障局
济南市乡村振兴局
济南市民政局
济南市财政局
济南市卫生健康委员会
国家税务总局济南市税务局

文件

济医保发〔2021〕13号

关于进一步健全医疗救助管理办法的通知

各区县（功能区）医疗保障部门、乡村振兴部门、民政部门、财政部门、卫生健康部门、税务部门，市医疗保险事业中心，市医疗保险基金稽核中心：

为完善统一规范的医疗救助制度，推进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调，增强托底保障功能，现就进一步健全我市医疗救助管理办法通知如下：

一、统一救助范围

将符合下列条件之一的困难群众纳入我市医疗救助范围（以下简称救助对象）：

1. 经我市乡村振兴部门认定的脱贫享受政策人员；
2. 经我市乡村振兴部门认定的脱贫不稳定人员、边缘易致贫人员；
3. 经我市民政部门认定的特困人员、低保对象；
4. 经我市民政部门认定的低保边缘家庭成员（共同生活的家庭成员人均月收入低于当地低保标准的2倍且符合低保家庭财产认定标准的家庭成员）；
5. 经我市民政部门认定的因病致贫家庭重病患者（在提出申请之前一年内，家庭可支配收入扣除家庭自负医疗费用支出后，月人均可支配收入低于当地低保标准2倍；家庭财产符合当地城乡低保申请家庭经济状况认定标准的相关规定）。

二、统一救助标准

（一）资助参保。对脱贫享受政策人员、脱贫不稳定人员、边缘易致贫人员、特困人员、低保对象参加我市居民基本医疗保险的个人缴费部分，按规定给予资助，按照《关于做好济南市政府资助人员居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（济税发〔2020〕63号）执行。

（二）住院救助。救助对象一个医疗年度内发生的符合基本医疗保险基金支付范围的住院医疗费用，经基本医疗保险、大病

保险等补充医疗保险按规定支付后的个人负担部分（以下简称个人负担），脱贫享受政策人员、脱贫不稳定人员、边缘易致贫人员、特困人员、低保对象按 70%的比例给予救助，年度救助限额为 5 万元。低保边缘家庭成员、因病致贫家庭重病患者，自民政部门身份认定之日起前 12 个月内个人负担按 40%的比例给予救助，年度救助限额为 3 万元。低保边缘家庭成员、因病致贫家庭重病患者享受医疗救助待遇的间隔时间不短于 12 个月，相关医疗费用不重复救助。

（三）门诊救助。特困人员、低保对象一个医疗年度内发生的符合基本医疗保险基金支付范围的门诊慢特病和普通门诊统筹医疗费用，个人负担超过 1000 元以上的部分，按 50%的比例给予救助，年度救助限额为 2000 元。

（四）再救助。落实开展再救助工作，有关规定按照《关于转发鲁医保发〔2019〕68 号文件做好贫困人口和特殊病患者重特大疾病再救助工作的通知》（济医保发〔2019〕13 号）执行。

（五）重特大疾病救助。救助对象一个医疗年度内发生的符合基本医疗保险基金支付范围的住院和门诊慢特病医疗费用，经基本医疗保险、大病保险等补充医疗保险、住院救助、门诊救助、再救助等按规定支付后，个人累计负担超过 3 万元的部分，依申请给予重特大疾病医疗救助，3 万元以上、5 万元以下（含 5 万元）的部分救助 20%，5 万元以上、7 万元以下（含 7 万元）的部分救助 25%，7 万元以上的部分救助 30%。年度救助限额为 7 万元。

具有多重救助对象身份的人员，就高确定救助标准，不进行累加。

三、统一资金管理

医疗救助资金的主要来源，包括上级下拨的医疗救助补助资金和福彩公益金、市和区县（含功能区，下同）财政每年预算安排的专项资金、转移支付资金、医疗救助资金的上年度结余和利息收入以及其他应当纳入医疗救助的资金。各区县要进一步加大财政对医疗救助的投入，将医疗救助资金纳入财政年度预算，并探索拓宽其他筹资渠道。医疗救助资金应全部用于医疗救助，实行专户管理，分账核算，专款专用，任何单位或者个人不得挤占挪用，年度结余结转下年度使用。医疗救助资金的筹集、管理和使用情况，应定期向社会公布，接受社会监督。

四、统一经办服务

救助对象享受医疗救助待遇的等待期，按照基本医疗保险有关规定执行，对符合救助规定的医疗费用，可联网结算的，医疗救助与基本医疗保险、大病保险等实行“一站式”即时结算，救助对象仅支付按规定应由个人负担的费用；不能联网结算的，有关费用先由救助对象垫付，就医结束后到区县或街镇医疗保障经办机构办理医疗救助手续。其中，脱贫享受政策人员、脱贫不稳定人员、边缘易致贫人员、特困人员、低保对象应当自就医结束后12个月内提出医疗救助申请；低保边缘家庭成员、因病致贫家庭重病患者应当持民政部门出具的身份认定证明，自认定之日起

12个月内提出医疗救助申请。各级医疗保障经办机构要加强医疗救助资金结算支付，减轻医疗机构费用垫付负担，有关管理办法由市医疗保障经办机构另行制定。

五、有关要求

（一）加强组织领导。建立医疗救助工作协调会商机制，医疗保障、乡村振兴、民政、财政、卫生健康、税务等部门共同参与，加强部门横向交流，共同推进医疗救助工作有序开展。各区县有关部门要建立相应机制，狠抓政策宣传和贯彻落实，确保医疗救助工作顺利实施。

（二）明确职责分工。医疗保障部门负责组织实施全市医疗救助工作。乡村振兴部门和民政部门负责按规定做好救助对象身份认定和信息共享。财政部门负责及时足额安排医疗救助专项资金，加强资金绩效评价。卫生健康部门负责严控医疗机构不合理费用，通过引导合理诊疗和有序就医，合理控制重点救助对象自付费用比例。税务部门负责按规定配合做好救助对象政府资助居民基本医疗保险费的征缴工作。

（三）健全识别机制。各级有关部门要加强协同配合，做好各类困难群众身份信息共享，及时将符合条件的困难群众纳入医疗救助范围，建立健全跨部门、多层次、信息共享的救助对象及时精准识别机制，合力防范因病致贫返贫风险。

（四）夯实托底保障。依托全国统一的医疗保障信息平台，建立救助患者医疗费用信息共享机制，强化高额医疗费用支出预

警监测，促进医疗救助与其他社会救助制度的衔接，依申请落实综合保障政策，稳步提高重大疾病患者保障水平。

本通知自 2021 年 11 月 1 日起施行，上述政策措施与之前我市有关文件规定不一致的，以本文件为准。今后，如上级调整相关政策，按新调整后的政策执行。

济南市医疗保障局 济南市乡村振兴局 济南市民政局

济南市财政局

济南市卫生健康
委员会

国家税务总局
济南市税务局

2021 年 11 月 11 日

（此件主动公开）