

张掖市民政局 文件

张掖市医疗保障局

张民发〔2023〕69号

张掖市民政局 张掖市医保局 关于进一步做好依申请医疗救助工作的通知

各县区民政局、医保局：

根据省政府办公厅《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（甘政办发〔2022〕23号）、《甘肃省低收入人口认定及救助帮扶办法》（甘民发〔2022〕181号）、《甘肃省因病致贫重病患者认定办法》（甘民发〔2022〕98号）以及市政府《关于印发〈张掖市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案〉的通知》（张政办发〔2022〕90号）要求，为进一步做好重特大疾病医疗保障，切实减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，防范因病致贫返贫，筑牢民生保障底线，现就推进依

申请医疗救助工作有关事项通知如下。

一、准确把握标准

依申请医疗救助对象范围分为低保边缘人口和支出型困难人口（因病致贫重病患者）。

（一）低保边缘人口。低保边缘人口指不符合低保对象、特困人员认定条件，共同生活的家庭成员人均收入低于当地城乡低保标准的 1.5 倍（有条件的县区可以放宽到 2 倍）。

（二）支出型困难人口（因病致贫重病患者）。指不符合最低生活保障、特困人员救助供养条件，因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减，导致家庭人均年收入低于上年度户籍所在地居民人均可支配收入，且提出申请前 12 个月内家庭刚性支出达到或者超过同期家庭总收入的 80%。在调查申请对象家庭经济状况时，不以特定职业、特殊身份等为由直接认定申请对象不符合条件，要在综合考虑申请家庭人口、收入、财产状况、刚性支出等基础上，做好医疗救助对象的审核确认工作。

二、缩短办理时限

为进一步减轻困难群众就医垫资压力，将依申请医疗救助从窗口申请受理、审核到完成救助资金拨付，办理时间由原来 25 个工作日压缩为 15 个工作日办结，对特殊困难群众要特事特办。申请人提出书面申请，乡镇人民政府（街道办事处）在 10 个工作日内组织核查并公示完毕，报县区民政部门审查。县区民政部

门收到乡镇人民政府（街道办事处）上报的材料和初审意见后，在2个工作日内提出审核意见。对符合条件的，将相关材料提交同级医保部门，县区医保部门收到同级民政部门提交的材料后，对符合条件的在3个工作日内完成医疗救助结报支付。

三、优化经办流程

为加快依申请医疗救助工作进度，简化申报材料，优化经办程序，加快认定、审核、救助资金拨付进度，确保救助资金及时足额发放：

（一）筛查推送信息。医保部门运用医保结算信息系统，比对分析筛查12个月内经基本医保、大病保险报销后个人自费用符合依申请救助起付标准的群众信息，将初筛信息推送县区民政部门用于支出型困难人口认定。

（二）组织开展认定。县区民政部门将医保部门推送的数据明细分发各乡镇、街道，由其向符合初筛条件的参保群众宣传医疗救助政策，动员群众提交依申请医疗救助资料。已经民政部门认定的低保边缘人口，由医保部门直接救助；未经民政部门认定的低保边缘人口按依申请程序申请医疗救助。支出型困难人口申请医疗救助时，简化申报材料，只提供身份证、银行账户和医保结算单（结算单不齐全的，由第三方商业保险公司负责补齐）。乡镇、街道经办人员直接从医保推送数据中提取基本医保、大病保险报销数据填写《张掖市医疗救助申请审核确认表》，并在规

定时间内完成申请对象家庭经济状况核对、入户调查、并签署初审意见，提交县区民政部门审核。

(三)救助审核拨付。县区民政部门确认后，提交县区医保部门，由医保部门审查申请人医疗费用支出、医疗保险支付等情况，符合条件的即认定为支出型困难人口，通知第三方商业保险公司查证申请人是否参加商业保险，享受商业保险医疗费用赔付，查证后依据政策规定标准完成医疗救助费用结算，拨付医疗救助资金。

四、相关要求

(一)加强组织领导。依申请医疗救助工作，是防止因病致贫返贫的重要制度安排，各县区要进一步提高认识，加强组织领导，严格按照要求落实好依申请救助工作，优化申请审批流程，为群众提供高效便捷服务，确保依申请救助工作落实落细。

(二)凝聚工作合力。建立健全部门协同机制，各县区民政、医保、乡镇、街道及商保公司要加强沟通协调，密切协作配合，推动依申请救助工作落实。对部门职责范围内应提供的数据要签订数据共享协议，明确数据交换共享的内容、时间点及双方责任义务，办理好交接手续，实现部门间数据交换共享，确保不出现重复享受待遇情况，确保纳入医疗救助的费用真实准确。

(三)营造良好氛围。医疗救助是医疗保障重大制度安排，涉及千家万户参保群众的切身利益。各县区相关部门要采取有力措

施做好政策宣传,使医疗救助政策家喻户晓,营造良好舆论氛围,确保惠民政策落到实处,提高群众的满意度和知晓率。



张掖市医疗保障局
2023年6月5日

公开属性：依申请公开

张掖市民政局办公室

2023年6月5日印发

共印50份