

关于做好2022年度依申请医疗救助工作有关事项的通知

青医保办〔2022〕72号

各乡镇人民政府：

为认真贯彻落实《安徽省医疗保障局、民政厅、财政厅、税务局、乡村振兴局关于建立健全困难群众医疗保障精准帮扶机制的通知》（皖医保秘〔2022〕78号）、《池州市人民政府办公室关于印发池州市健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措的通知》（池政办〔2022〕6号）、《青阳县人民政府办公室关于印发贯彻落实〈池州市健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干措施〉任务清单的通知》（青政办秘〔2022〕65号）精神，精准落实参保困难人员医疗保障待遇，有效防范化解因病致贫返贫风险，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴，现就做好2022年度依申请医疗救助工作有关事项通知如下：

一、依申请医疗救助条件、对象、范围及标准

（一）依申请医疗救助条件。（1）参加2022年度基本

医疗保险的困难职工和城乡居民；（2）在市域内定点医疗机构或规范转诊异地就医发生的住院费用及慢性病、特殊病门诊费用，未按规定转诊的救助对象所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

（二）依申请医疗救助对象。（1）县民政局认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员；（2）县乡村振兴局认定的返贫致贫人口、防止返贫监测对象（脱贫不稳定和纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口）；（3）因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下简称“因病致贫重病患者”）。

（三）依申请医疗救助范围

1、医疗费用追溯救助。2022年度动态调整新识别的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象等五类困难人员，在其认定身份前即自2022年1月1日至身份认定之日期间发生的医疗费用，对经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予追溯救助。

2、落实依申请救助待遇。对2022年度认定的“因病致贫重病患者”，在其认定身份前即自2022年1月1日至身份认定之日期间发生的医疗费用，对经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予相应救助。

（四）依申请医疗救助标准。（1）特困人员、低保对象医疗救助不设起付线，特困人员救助比例为90%，低保对象救助比例为75%；（2）返贫致贫人口救助起付线为1500元，救助比例为70%；（3）防止返贫监测对象和低保边缘家庭成

员救助起付线为3000元，救助比例为60%；（4）因病致贫重病患者救助起付线为10000元，救助比例为50%。门诊慢特病和住院救助共用年度救助限额，年度救助限额为5万元。

二、依申请救助受理及审批流程

（一）个人申请。申请人填写《青阳县依申请医疗救助申请表》（也可由乡镇、村工作人员代为填写），提供救助规定期限内的门诊慢（特）性病或住院医疗费用发票（原件或复印件）、医疗保险费用结算单、身份证和个人银行账户复印件等有关材料。

（二）乡镇初审。乡镇医保办及时受理申请人提交的救助申请相关材料，进行初步审核。

（三）部门联审。县医疗保障局对乡镇提交的依申请医疗救助材料，核查申请人基本医保、大病保险等费用报销情况，联合县民政局、县乡村振兴局进行审核，对符合救助条件的按流程签批。

（四）信息公示。县医疗保障局将符合依申请医疗救助条件的人员救助相关信息在县政务公开网、小微权力“监督一点通”平台进行公示，有关乡镇、村同时在公开栏进行公示，公示时间为5天，公示无异议的进入资金审批拨付。

（五）资金发放。符合依申请医疗救助条件的人员，由县医疗保障局将相关材料提交县财政局，由县财政局乡财股在10个工作日内打卡支付到申请人银行卡。

三、工作要求

（一）加强组织领导。落实困难人员依申请救助是巩固拓展脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴、有效防范化解因病致

贫返贫的重要制度安排，请各乡镇务必高度重视，加强组织领导，明确任务分工，层层落实责任，周密部署安排，精心组织实施，确保依申请救助工作精准落实。

（二）组织摸底调查。各乡镇要组织对2022年度动态调整新认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象、因病致贫重病患者等六类困难人员尤其是因病认定的2022年度医疗费用情况开展核查，按照依申请医疗救助工作流程开展救助。

（三）落实救助待遇。本次救助集中受理日期截至2022年9月25日，年内发生的符合依申请救助的由各乡镇医保办按月受理、集中提交，县医疗保障局会同县有关部门及时审核、按月及时落实救助，确保困难人员及时享受依申请救助待遇。

特此通知。

- 附件：1. 青阳县依申请救助工作流程示意图
2. 青阳县依申请医疗救助申请表（因病致贫重病患者）
3. 青阳县依申请医疗救助申请表（追溯救助）

青阳县医疗保障局

2022年9月8日

抄送：县财政局、县民政局、县乡村振兴局

附件 1:

青阳县依申请救助工作流程示意图

2022 年度动态调整新认定的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象、因病致贫重病患者等六类困难人员，年度内个人自付合规医疗费用达到医疗救助起付线的人员。



申请人持相关证件及医疗费用结算单等材料到户籍所在地村（居）委会、乡镇医保办提出申请，经乡镇医保办受理审核后，对不符合救助条件的通知申请人并告知原因，对符合救助条件的提出审核意见报县民政局确认身份。



县民政局负责对申请救助人员身份认定，认定不通过的反馈乡镇，乡镇通知申请人并告知原因，认定通过的录入系统并反馈乡镇及县医疗保障局，由乡镇上报相关材料至县医疗保障局。



县医疗保障局负责对救助对象的个人自付合规医疗费用进行复核，会同县民政局、县乡村振兴局对因病致贫重病患者进行联审，对救助对象起付线以上的合规医疗费用按规定给予救助，10 个工作日内打卡发放救助金。

附件 2:

青阳县依申请医疗救助申请表（因病致贫重病患者）

户主姓名		身份证 号码				对象 类别	因病致贫 重病患者
患者姓名		性别		年龄			
患者身份 证号码					与户主 关系		
家庭 住址					联系方式		
申请理由							
疾病名称	总医疗费用 (元)		医保等报销总 金额(元)		自付费用金额 (元)	拟救助 金额(元)	
<p>申请人签字（盖手印）：</p> <p style="text-align: right;">申请日期： 年 月 日</p>							

乡镇初审意见	<div>（盖章）</div> <div>经办人： 分管领导：</div> <div>年 月 日</div>
县乡村振兴局 审核意见	<div>（盖章）</div> <div>经办人： 分管领导：</div> <div>年 月 日</div>
县民政局 审核意见	<div>（盖章）</div> <div>经办人： 分管领导：</div> <div>年 月 日</div>
县医疗保障 审核意见	<div>（盖章）</div> <div>经办人： 分管领导：</div> <div>年 月 日</div>

附件 3:

青阳县依申请医疗救助申请表（追溯救助）

户主姓名		身份证 号 码				对象 类别	特困人员、 低保对象、 低保边缘家 庭成员、防 止返贫监测 对象
患者姓名		性 别		年 龄			
患者身份 证 号 码					与户主 关 系		
家庭住址					联系方式		
申请理由							
疾病名称	总医疗费用(元)		医保等报销 总金额(元)		自付费用 金额(元)	拟救助金额 金额(元)	
申请人签字（盖手印）： <div style="text-align: right;">申请日期： 年 月 日</div>							
乡镇初审意见	<div style="text-align: right;">（盖章）</div> 经办人： 分管领导： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>						
县医疗保障 审核意见	经办人： 分管领导： <div style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</div>						