

索引号:	11220000013544357T/2005-00032	分类:	社会福利;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2005年08月28日
标题:	吉林省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于建立城市医疗救助制度试点工作指导意见的通知		
发文字号:	吉政办发〔2005〕34号	发布日期:	2005年08月28日

**吉林省人民政府办公厅转发省民政厅等部门
关于建立城市医疗救助制度试点工作指导意见的通知**

吉政办发〔2005〕34号

各市州、县（市）人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

省民政厅、省卫生厅、省劳动保障厅、省财政厅《关于建立城市医疗救助制度试点工作的指导意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

办公厅

二十八日

吉林省人民政府

二〇〇五年八月

关于建立城市医疗救助制度试点工作的指导意见

省民政厅 省卫生厅 省劳动保障厅 省财政厅

（二〇〇五年八月十九日）

为深入贯彻落实《国务院办公厅转发民政部等部门关于建立城市医疗救助制度试点工作意见的通知》（国办发〔2005〕10号）精神，进一步健全和完善社会保障体系，结合我省实际，现就建立城市医疗救助制度试点工作提出以下指导意见。

一、指导思想、总体目标和基本原则

（一）指导思想：以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，贯彻落实党中央、国务院关于改革和完善城镇社会保障制度的有关精神，从我省实际情况出

发,通过多渠道筹措资金,逐步建立适合我省的城市医疗救助制度,切实帮助城市困难群众解决就医难问题。

(二)总体目标:从2005年起,用2年时间,在全省3个市及部分县(市)进行试点,之后推广试点经验,用2-3年时间在全省建立起管理制度化、操作规范化的城市医疗救助制度。

(三)基本原则:一是实事求是,因地制宜。从实际出发,医疗救助水平要与当地经济社会发展水平和财政支付能力相适应。二是先行试点,稳步推进。选择有条件的市、县(市)先作试点,不断总结经验,随着城市经济社会的发展和居民收入的增加,再逐步扩大范围。三是多种方式,综合施救。通过社会力量资助、城市医疗救助资金适当补助、医疗机构降低收费标准等多种形式对救助对象进行医疗救助,合理配置社会救助资源。

二、救助资金

通过财政预算拨款、专项彩票公益金、社会捐助等渠道建立救助资金。县(市、区)财政每年安排城市医疗救助资金并列入同级财政预算,试点县(市、区)要在2005年9月底前建立城市医疗救助资金。省和市州财政对困难县(市、区)给予适当补助。

三、救助对象

城市医疗救助对象为城市居民最低生活保障对象,具体条件由试点县(市、区)民政部门会同卫生、劳动保障、财政等部门制定并报同级人民政府批准。救助对象患有国家规定的特种传染病的,按国家相关规定予以救助。

四、救助方式和标准

(一)救助方式。城市医疗救助应以大病救助为主,大病主要指:“慢性肾功能衰竭”、“恶性肿瘤”、“再生障碍性贫血”、“重症肝炎”、“精神病”等,具体病种由试点县(市、区)根据实际情况确定。各地可采取以下方式进行救助:一是大病医疗费用补助报销;二是资助低保对象参加城镇居民住院医疗保险;三是日常用药定额补助或开设零利润药店。救助方式要根据实际情况灵活选择,有机结合。

各试点县(市、区)要以县级为单位设立1-2所定点医院,定点医院确实无法医治的,经定点医院会诊批准后,可向上级医院转诊。

(二)救助标准。对患大病的救助对象,在扣除各项医疗保险可支付部分、单位应报销部分及社会互助帮困部分等后,个人负担超过一定金额的医疗费用给予一定比例或一定数量的补助。具体补助标准由试点县(市、区)民政部门会同卫生、劳动保障、财政等部门制定并报同级人民政府批准。

试点县(市、区)民政、卫生部门要组织专家制定适宜的诊疗、用药及医疗服务设施标准目录。定点医院要依据目录施治,提供优质服务,免收诊查费,适当降低部分检查项目收费标准。

各地要鼓励社会力量兴办面向低保对象的零利润(或平价)药店、慈善医院等,缓解救助对象看病难问题。

五、申请、审批程序

(一)申请。救助对象本人向社区低保专干提出书面申请,并提供居民身份证、定点医院正式医疗费收据、医生处方及有关保险单据等县级民政部门认为需要的证明材料。

(二)初审。社区低保专干应在3个工作日内完成调查核实工作。情况属实的,要指导申请人如实填写省里统一制定的《城市医疗救助申请审批表》,签署意见后报街道(乡镇)民政助理。

(三)审核。街道(乡镇)民政助理要对社区低保专干上报的证明材料和《城市医疗救助申请审批表》进行认真审核。审核应在3个工作日内完成。符合条件的签署意见后上报县级民政部门;不符合条件的原渠道退回并签明理由。审核通过的人员名单及申请救助情况要在申请人所在社区张榜公示3天。

(四)审批。县级民政部门要对街道(乡镇)民政助理上报的有关材料进行核实、审批,并报同级财政部门复核。符合条件的予以救助,不符合条件的原渠道退回并签明理由。审批、复核各应在3个工作日内完成。审批通过的人员名单及具体救助额度要在申请人所在社区张榜公示3天。

经县级民政、财政部门共同核定的救助金,由县级民政部门按照城市居民最低生活保障资金发放渠道,通过社会化发放形式发放给救

助对象。

六、实施步骤

(一)成立机构。各试点县(市、区)要成立由政府分管领导为组长,民政、财政、卫生、劳动保障等部门负责人参加的领导小组,统一协调城市医疗救助工作。领导小组下设办公室,办公室设在民政部门,负责日常工作。

(二)调查摸底。各试点县(市、区)要认真开展详细的调查摸底工作,统计救助人数,测算所需资金。

(三)制定方案。各试点县(市、区)要在调查摸底的基础上,研究制定符合当地实际的城市医疗救助实施方案。方案须在2005年9月中旬经当地政府批准并报省民政厅备案。

(四)实施救助。各试点县(市、区)要依据当地政府批准的实施方案,从2005年10月份开始组织实施。

(五)总结完善。2005年年底省里要组织一次监督检查。各试点县(市、区)要对试点工作进行跟踪,及时总结经验教训,不断完善试点工作,并于2006年上半年将试点的基本情况、主要做法、工作成效、经验教训、存在问题、工作建议等报省城市医疗救助试点工作领导小组办公室(省民政厅)。

七、具体要求

(一)加强领导,强化监督。开展城市医疗救助工作,是切实保障城市困难群众基本医疗、健全和完善社会保障体系的一项重要举措。地方各级政府要充分认识这项工作的重要性和紧迫性,以对人民群众高度负责的态度,切实加强对城市医疗救助试点工作的组织领导。要建立健全监督体系,操作程序要公开、透明,该公示的必须公示。对在救助过程中以权谋私、违法乱纪的人员要给予党纪政纪处分,触犯刑律的要移送司法机关。

(二)落实责任,协调配合。民政部门是城市医疗救助工作的主管部门,要协调有关部门研究拟定城市医疗救助政策及救助管理相关规章制度,并认真组织实施;卫生部门要加强对医疗服务机构的监管,提高服务质量;劳动保障部门要做好城市医疗救助制度与城镇居民住院医疗保险制度的衔接工作;财政部门要积极落实城市医疗救助资金,研究制定城市医疗救助资金管理办法,加强对城市医疗救助资金管理和使用情况的监督检查。

(三)精心组织,扎实工作。各试点县(市、区)民政部门要做好城市医疗救助的调查摸底工作,掌握救助对象类别、困难程度、病种病情、所需资金数额等基本情况,做好救助资金的年度预算。要会同卫生、劳动保障和财政部门,结合实际拟定具体的实施方案,报同级人民政府批准后组织实施。在试点过程中,各地要把握好试点工作方向,不断研究解决试点过程中出现的新情况、新问题,加大试点工作的资金支持力度,保证试点工作的顺利开展。