

索引号:	11220200795219742W/2014-12100	分类:	卫生健康;意见
发文机关:	吉林市人民政府办公厅	成文日期:	2014 年 12 月 26 日
标题:	关于建立疾病应急救助制度的实施意见		
发文字号:	吉市政办函〔2014〕111 号	发布日期:	2014 年 12 月 26 日

吉林市人民政府办公厅

关于建立疾病应急救助制度的实施意见

各县（市）区人民政府，市政府各相关部门：

为进一步健全我市多层次医疗保障体系，切实解决少数身份不明或无能力支付医疗费用的患者医疗急救保障问题，根据《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15 号）和《吉林省人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的实施意见》（吉政办发〔2014〕39 号），结合我市实际，制定实施意见如下：

一、总体目标和基本原则

（一）总体目标。

建立健全覆盖全市的多层次医疗保障体系，杜绝急诊急救患者“等钱救命”现象发生。通过在全市建立疾病应急救助制度，对需紧急救治但身份不明、无负担能力的患

者实施医疗救助，有效保障人民群众生命安全，维护社会和谐稳定。

（二）基本原则。

1. 救治第一原则。严格执行医疗机构急救首诊负责制，遵循先诊疗后结算的原则，无条件实施急诊急救。

2. 共同参与原则。坚持多渠道筹集资金，注重增加政府财政投入与发展社会慈善医疗相结合。

3. 机制联动原则。建立并不断强化责任共担与多方联动的运行机制，注重各项救助制度有序衔接，保障救助患者的各项权益。

4. 公开透明原则。在资金的筹集、使用过程中执行公示制度，接受群众监督、舆论监督。

二、疾病应急救助基金设立与筹集

设立应急救助基金是建立应急救助制度的重要内容和保障，要组织设立市本级、县（市）级应急救助基金，并多渠道筹集资金。

（一）基金设立。

1. 按照“分级管理，分级负责”的原则，根据市辖区和各县（市）行政区划户籍人口情况，设立市本级和县（市）级疾病应急救助基金。

2. 省级疾病应急救助基金调剂。

3. 市政府、各县（市）政府负责设立本级疾病应急救助基金，在同级财政社会保障资金专户中设立专帐管理，由同级卫生计生和财政部门共同承担资金募集、管理、支付等职能。

（二）基金筹集。

疾病应急救助基金通过各级财政投入和社会各界捐助等多渠道筹集。

1. 疾病应急救助基金的政府投入部分纳入同级财政预算安排，资金初始规模参照当地人口规模、上一年度本行政区域内救助对象应急救治费用发生情况等因素确定。

2. 疾病应急救助基金政府年度筹集标准暂定为：辖区户籍人口人均 1 元，吉林市本级基金由省级财政承担人均 0.5 元，市级财政承担人均 0.5 元；县（市）级基金由省级财政承担人均 0.5 元，县（市）级财政承担人均 0.5 元。

3. 基金补助能力明显不足时,按规定向省级疾病应急救助基金调剂。

4. 鼓励社会各界向疾病应急救助基金捐赠资金,社会各界捐助由红十字会和慈善总会会同同级政府共同募集。境内企业、个体工商户、自然人捐赠的资金按规定享受所得税优惠政策。

5. 委托全市各级红十字会和慈善总会接受社会各界资金捐赠,捐赠资金依照相关规定和程序纳入疾病应急救治基金统一安排。

三、疾病应急救助对象和范围

(一) 救助对象。

在我市行政区域内发生急重危伤病、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用的患者。具体包括:由公安部门认定的无法查明身份患者;可以查明身份,但无力支付相应费用的患者。

(二) 基金使用范围。

疾病应急救助基金用于补助救助对象在医疗卫生机构中发生的合规急救医疗费用(即计入急救医疗费用的诊疗

行为应符合国家卫生计生委办公厅印发的《需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范》）。具体包括：

1. 无法查明身份患者所发生的合规急救医疗费用；
2. 身份明确但无力缴费的患者所拖欠的合规急救医疗费用。

以上两种情况，先由责任人、工伤保险和城乡基本医疗保险等各类保险、公共卫生经费，以及民政医疗救助基金、道路交通事故社会救助基金等渠道按相关政策规定支付。无上述支付渠道或通过上述支付渠道支付后费用仍有缺口的，由疾病应急救助基金对垫付急救医疗费用的医疗机构给予补助。

四、疾病应急救助基金监管

（一）基金管理。

疾病应急救助基金由财政部门 and 卫生计生部门共同管理，医疗机构根据实际情况定期向基金同级卫生计生部门提出基金支付申请，经同级卫生计生部门审定，报同级财政部门，财政部门核准后直接将资金拨付至申请医疗机构。

（二）基金监督。

市本级、县（市）级卫生计生部门、财政部门应组建由发改、人社、民政、纪检监察、审计部门代表、人大代表、政协委员、医学专家、捐赠人、媒体人士等组成的基金监管委员会，每年年底通过普查和重点抽查相结合的方式，对疾病应急救助基金的预决算执行情况，基金支付、使用情况以及应急救助者身份确认等事宜进行监督检查，并向社会公示检查结果。

（三）基金审计。

市本级、县（市）级卫生计生部门应委托中介组织每年度对基金管理及使用情况进行一次专项审计，对基金使用、救助的具体事例、费用以及审计报告等向社会公开公示，接受社会监督。审计机关依法对疾病应急救助基金的筹集、使用情况进行定期或不定期审计调查。

应急救助基金的建立、筹集、申请、审核、支付、监管等具体办法和业务流程依据《吉林省疾病应急救助基金管理暂行办法》（吉财社〔2014〕756号）执行。

五、建立多方联动机制

（一）卫生计生部门要按照《国家卫生计生委办公厅关于印发需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范的通知》（国卫办医发〔2013〕32号）要求，加强对各级各类

医疗机构执业行为的监管，认真履行基金申请审核和汇集申报职责，牵头建立内外监督机制和责任追究机制。

（二）财政部门要按照要求认真做好疾病应急救助基金政府投入资金的年度预算管理，会同卫生计生部门共同做好基金筹集、审核、拨付和监管工作。

（三）民政部门要做好疾病应急救助制度与社会救助制度的有效衔接，协助基金管理机构做好对救助对象有无负担能力的鉴别工作，并按照规定对符合民政救助条件的患者进行认定和先期救助。

（四）公安机关要积极协助各级医疗机构和基金管理机构及时核查患者身份。

（五）人力资源社会保障部门和卫生计生部门要做好医保、新农合制度与疾病应急救助制度的有效衔接，保障参保参合患者按规定享受基本医疗保险。

（六）审计部门要建立完善对疾病应急救助基金的审计机制，依法对疾病应急救助资金的使用情况进行审计监督。

（七）红十字会和慈善总会要积极协助募集社会各界捐助，不断扩大基金救助能力。同时，认真参与基金监管工作。

（八）各级各类医疗机构要积极救治急危重伤病患者，规范应急救助医疗行为，按照《需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范》救治患者，认真执行首诊负责制度，及时、有效救治患者，严禁以任何理由拒绝、推诿或拖延诊治，绝不允许见死不救现象发生；杜绝枉徇私利，开大处方、滥检查、乱用药情况出现。要会同公安、医保、民政等部门及时查明患者身份，及时追讨身份明确患者的欠费；按照规定程序提交救治原始资料，做好基金补助申请，不得弄虚作假、套取补助资金；要建立疾病应急救助信息通报制度，及时向辖区卫生计生部门和基金管理经办机构报告救助对象诊疗情况，及时将基金补助情况进行公示；鼓励各级各类医疗机构主动减免无负担能力患者救治费用。

六、工作要求

（一）明确任务、落实责任。

各县(市)政府、市政府各有关部门和各级医疗机构要充分认识建立疾病应急救助制度的重要性，强化措施，责任到人，确保各项工作落到实处。各级卫生计生部门要抓好落实，对违反规定的，要追究责任，予以通报。

（二）健全机制、规范运行。

要做好疾病应急救助制度与基本医疗保险制度、大病保险制度和医疗救助制度等医疗保障体系的衔接工作，加强制度建设与机制创新。要及时研究解决发现的问题，总结经验，逐步完善政策措施，不断提高疾病应急救助服务水平，确保疾病应急救助制度的实效性和长效性。

（三）加强宣传，健康发展。

要加强宣传，广泛取得社会各界和人民群众的理解与支持，营造良好的社会氛围，不断扩大基金筹集渠道，促进基金良性运行。

吉林市人民政府办公厅

2014 年 12 月 26 日