**淄博市医疗保障局关于加强和完善医疗救助管理有关问题的通知**

淄医保发〔2020〕64号

各区县医疗保障分局，市医疗保障服务中心：

为进一步增强医疗救助托底保障功能，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《山东省人民政府关于统筹完善社会救助体系的指导意见》，现就加强和完善我市医疗救助管理有关问题通知如下：

一、规范医疗救助办理流程

对低保、特困、享受政策的建档立卡贫困人口、即时帮扶人口以外的其他贫困人员申请医疗救助，各区县医保部门要按照个人申请-村（居）初审一镇（办）审核-区（县）医保部门审批一享受 医疗救助待遇流程办理。积极协调民政部门，依托社会救助家庭经济状况核对信息系统，根据户籍状况、家庭收入和家庭财产， 严格审核其是否符合医疗救助条件，对于审核不符合医疗救助条件的，要及时通知镇（办）书面告知申请人并说明理由。

二、建立主动发现医疗救助对象机制

建立主动识别医疗救助人员工作台账，依托医保信息管理系统，及时收集医疗费用额度较大人员信息；结合开展走访排查、 自查评估、督导调研等工作，加强与扶贫、民政、卫健、残联等部门的数据共享，及时掌握就医信息，通过数据分析、研判，主动识别符合医疗救助条件的人员。建立与镇（街道）、村（居）沟通 联系机制，通过帮扶干部、家庭签约医生、村医，即时发现困难群众，主动协助做好医疗救助申请工作。畅通信访渠道，妥善解决群众医疗救助诉求，及时处理工作中发现的问题。

三、完善医疗救助资金使用管理

将医疗救助资金使用管理纳入内控制度建设体系。区县医保部门要及时向财政部门申请医疗救助资金拨付，不得挤占医保基金支付应由医疗救助资金支付的费用。严格医疗救助资金支付范围，对不按规定用药、诊疗以及不按规定提供医疗服务所发生的医疗费，医疗救助资金不予支付。按规定做好医疗救助资金的对账工作，每年不少于两次。每年要开展医疗救助资金项目绩效目标评价，内容包括项目名称、项目资金、年度总体目标、实际完成情况、绩效指标等，评价情况要及时上报市医保部门。

四、加大医疗救助信息公开力度

各级医疗保障部门要多渠道公开、公示医疗救助办理指南及标准（包括依据、申请条件、办理所需材料、办理机构、办理流程、办理时间、联系电话等信息）和医疗救助人数及资金支出情况；村（居）委会要每季度张榜公布医疗救助对象和救助金额等情况，主动接受社会监督，保障群众的知情权和监督权，确保社会救助公平公正。

五、强化监督问责

区县医疗保障行政部门要定期对医疗救助资金使用情况进行监督检查，市医疗保障行政部门对各区县医疗救助工作开展情况和基金使用情况进行抽查。对医疗救助资金管理使用不规范、工作作风不扎实、考核评估不严格等问题，加大执纪问责力度，杜绝医疗救助领域中的“不作为、假作为、乱作为、慢作为”等行为，对贪污、挪用、虚报、冒领医疗救助资金等侵害群众切身利益的行为依法依规予以惩处。

淄博市医疗保障局

2020年11月10日