

电子公文打印版	
打印单位	
打印人	
年 月 日	

广西壮族自治区人民政府 办公厅文件

桂政办发〔2015〕124号

广西壮族自治区人民政府办公厅关于 全面开展重特大疾病医疗救助工作的通知

各市、县人民政府，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

为全面落实《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）和《广西壮族自治区人民政府关于贯彻实施〈社会救助暂行办法〉的意见》（桂政发〔2014〕54号）规定，进一步健全我区社会救助体系，根据《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）精神，经自治区人民政府同意，现就全面开展重特大疾病医疗救助工作有关事项通知如下。

一、充分认识开展重特大疾病医疗救助工作的重要意义

重特大疾病医疗救助是指对患有重特大疾病并造成医疗和家庭生活困难的城乡居民，在医疗保险之外给予一定金额的现金救助。全面开展重特大疾病医疗救助工作，建立起托住底线、统筹衔接、公开公正、高效便捷的重特大疾病医疗救助制度，是落实《社会救助暂行办法》、构建社会救助“救急难”制度和医疗保障体系的一项重要制度安排，也是深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神的重要举措，对保障困难群众基本医疗权益，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，编密织牢保障基本民生安全网，缓解因病陷入困境群众的“不能承受之重”，避免冲击社会道德和心理底线事件的发生，具有极为重要的意义。各级各相关部门要高度重视重特大疾病医疗救助工作，加强组织领导，加大资金投入，不断提高救助标准，做好与社会医疗保险各项制度的衔接，大力引导社会力量参与重特大疾病医疗救助工作，形成政府和社会力量共同参与的合力。

二、明确重特大疾病医疗救助工作的主要内容

（一）救助对象。

重特大疾病医疗救助对象分为5类，各类人员范围为：

一类人员：特困供养人员。

二类人员：最低生活保障家庭成员。

三类人员：享受城镇职工医疗保险或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗待遇（以下统称为相关基本医疗保险）的城乡

低收入家庭成员。

四类人员：享受相关基本医疗保险待遇，因高额医疗费用超过家庭承受能力、基本生活出现严重困难的家庭成员。

五类人员：享受相关基本医疗保险待遇，县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

其中，一、二、三类人员是重特大疾病医疗救助的重点救助对象，四、五类人员由各地根据筹资情况逐步纳入重特大疾病医疗救助范围。

当年出生，但出生时间超过基本医疗保险缴费期的新生儿（婴儿），实行“母婴捆绑”政策，随符合重特大疾病医疗救助条件的母亲纳入重特大疾病救助（救助标准和封顶线视同一个人）。

（二）救助范围。

根据我区现行的诊疗病种实际，将儿童急性白血病、儿童先天性心脏病、乳腺癌、宫颈癌、重性精神病、终末期肾病（慢性肾脏病第 5 期，包括门诊治疗）、耐多药肺结核（包括结核病的门诊治疗）、艾滋病机会性感染、重度听障儿童人工耳蜗植入、血友病（包括门诊治疗）、慢性粒细胞白血病、唇腭裂、肺癌、食道癌、胃癌、1 型糖尿病、甲亢、急性心肌梗塞、脑梗死（急性期）、结肠癌、直肠癌、儿童苯丙酮尿症、尿道下裂、肝癌、鼻咽癌、人感染禽流感、尘肺等 27 种疾病纳入重特大疾病救助范围。

患以上病种的救助对象经基本医疗保险、城乡居民大病保险、各类补充医疗保险、商业保险补偿（报销）后，一次诊疗过程或

同一病种年度累计个人自负的合规医疗费用仍超过 30000 元的，纳入重特大疾病医疗救助。

重特大疾病的诊疗项目、用药目录、医疗服务、定点医疗机构等，原则上参照基本医疗保险和城乡居民大病保险的相关规定执行。确需到上一级医疗机构或异地就医的救助对象要按规定办理转诊或报备手续。

（三）救助资金来源。

各地要根据医疗救助资金需求情况，加大财政投入，鼓励和引导社会捐赠，不断健全和完善多渠道筹资机制。县级财政要根据测算的资金需求和上级财政补助资金情况，合理安排本级财政医疗救助资金，并纳入年度预算。自治区财政在分配医疗救助补助资金时，增加对经济困难地区的补助，并加大对各地筹资情况和资金使用情况的考核力度。

（四）救助标准。

1. 门诊救助。重特大疾病医疗救助不设门诊救助。患重特大疾病需要长期门诊治疗，导致自负费用较高的一、二类人员，按《广西壮族自治区民政厅 财政厅 卫生厅 人力资源社会保障厅关于印发〈广西壮族自治区城乡医疗救助实施办法〉的通知》（桂民发〔2012〕27号）有关门诊救助的规定执行。患终末期肾病（慢性肾脏病第 5 期）、耐多药肺结核、血友病，需长期门诊治疗的救助对象，门诊治疗费用计入重特大疾病住院医疗救助费用。

2. 重特大疾病住院医疗救助。重特大疾病救助对象住院医疗

救助的应计入救助费用为经基本医疗保险、大病保险、其他补充医疗保险、商业保险补偿（报销）后仍超过 30000 元（不含），剩余合规医疗费用超出 30000 元的部分。30000 元及以下部分的合规医疗费用，分不同对象类别按《广西壮族自治区民政厅 财政厅 卫生厅 人力资源社会保障厅关于印发〈广西壮族自治区城乡困难群众住院医疗救助暂行办法〉的通知》（桂民发〔2013〕51 号）等现行医疗救助制度的有关规定执行。

①一类人员（含未参合参保的特困人员）的重特大疾病住院医疗救助，按应计入救助费用的 100% 给予救助，年累计救助最高限额为 10000 元。

②二类人员的重特大疾病住院医疗救助，按应计入救助费用的 80% 给予救助，年累计救助最高限额为 5000 元。未参合参保的二类人员，其应计入救助费用相应减半。

③三、四、五类人员的重特大疾病住院医疗救助，按应计入救助费用的 70% 给予救助，年累计救助最高限额为 3000 元。

（五）救助程序。

一、二、三类人员的救助程序按桂民发〔2012〕27 号、桂民发〔2013〕51 号文件和《广西壮族自治区民政厅关于扎实做好城乡困难群众住院医疗救助工作的通知》（桂民发〔2013〕67 号）等文件的要求执行。四、五类人员的救助程序由各地参照以上 3 个文件自行制定。

（六）其他规定。

1. 救助对象类别发生改变的，按可享受的最高类别标准进行救助，但不能重复救助。

2. 救助对象跨年度住院治疗的，按两个年度分别给予住院医疗救助。

3. 需转区外治疗的，按自治区有关区外就医管理办法和桂民发〔2013〕51号文件要求，办理转院手续和申请医疗救助。在区外就医的重特大疾病医疗救助对象，按应计入救助费用的50%给予报销，但不能超过同一类救助对象年度最高救助限额的70%。

4. 对于未参合参保的二类人员，其户籍所在地县级以上相关基本医疗保险经办机构和大病保险承办机构负责帮助核准住院医疗费用，出具基本医疗保险和大病保险补偿（报销）凭证或医疗费用核算单，并在补偿、报销凭证或核算单上加盖印章予以确定。

5. 一、二、三类人员的资格认定条件，按照桂民发〔2013〕67号文件等现行有关规定执行；四、五类人员的资格认定条件由各设区市或县级人民政府制定。

三、完善重特大疾病医疗救助工作的便民举措

（一）建立健全“一站式”即时结算机制。

各地要结合基本医疗保险、大病保险和医疗救助工作实际，加快完善“一站式”即时结算机制，依托现有的医疗救助信息系统建立重特大疾病医疗救助即时结算系统，实现基本医疗保险、大病保险与医疗救助信息管理系统的互联互通，以及各项基本医疗

保障制度之间需要的患者、诊疗、医疗费用等信息的共享，方便救助对象就医诊治，在材料申报、信息核对上尽量减少对救助对象的要求。对于暂时还不能进入即时结算系统进行医疗费用结算的救助对象，各地要制定科学的实施方案，完善审批和核查机制，确保资金使用的公开、公平、公正。

（二）建立全面的便民服务措施。

定点医疗机构要开设医疗救助与基本医疗保险、大病保险同步结算的缴费窗口，张贴医疗救助就医指南，定期公布医疗救助情况，接受社会监督。相关部门要交换共享重特大疾病医疗救助对象的补偿（报销）数据，重点救助对象所发生的医疗费用先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付部分，救助对象只支付自负部分。对医院垫付部分，民政、保险等部门要定期与其结算。

四、加强重特大疾病医疗救助工作的组织领导

（一）加强组织领导。

各市、县（市、区）人民政府要切实加强对重特大疾病医疗救助工作的统一领导，组织民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保监等部门认真贯彻落实国办发〔2015〕30号文件精神，加大资金保障力度，因地制宜细化本地区的重特大疾病医疗救助政策措施和实施方案，确保2016年12月底前实现重特大疾病医疗救助政策全覆盖。同时，要切实加强基层经办机构建设，提升救助服务能力，做到事有人管、责有人负，不断提高医疗救助工作水平。

（二）明确责任分工。

各有关部门要认真履职尽责，密切配合，形成推动重特大疾病医疗救助工作的合力。民政部门要充分发挥医疗救助主管部门作用，做好医疗救助政策的制定和组织实施；财政部门要大力筹集并及时拨付城乡医疗救助资金，加强资金管理和监督，提高资金使用效益；人力资源社会保障、卫生计生部门要加强居民医疗保险、新型农村合作医疗、大病保险与医疗救助政策的衔接，加强对定点医疗机构的监督管理，规范医疗服务行为，降低困难群众医疗成本，提高服务质量和水平；保监部门要加强对保险公司市场行为的监督管理，确保被保险人的合法权益。

（三）引导社会参与。

各地要加强医疗救助与社会力量参与的衔接机制建设，落实国家有关财税优惠、费用减免等激励政策，支持和引导社会力量通过捐赠资金、物资积极参与重特大疾病医疗救助，注重发挥社会力量的专业优势，提供医疗费用补助、心理疏导、陪护照顾等多种形式的医疗服务，形成对政府救助的有效补充。要搭建信息共享平台，及时向社会提供救助需求信息，为社会力量参与重特大疾病医疗救助创造条件、提供便利。

（四）加强督促检查。

县级民政部门要做好医疗救助资金使用方案和资金发放工作，在确保资金安全的前提下，做到资金收支基本平衡、略有结余。要加强对医疗救助资金使用的监管和督促检查，严格医疗救

助的资金使用范围、救助对象、审批程序和救助比例，按照专款专用、重点使用的原则，科学合理使用医疗救助资金，确保资金发挥最大效益。各地医疗救助资金累计结余不得超过当年筹集资金的 15%，结余资金较大的地方要按中央和自治区有关盘活资金的规定加强管理，充分发挥资金使用效益。

2015 年 12 月 22 日

公开方式：公开

抄送：自治区党委各部门，广西军区，武警广西总队，各人民团体。
自治区人大常委会办公厅，自治区政协办公厅，自治区高级法院，
自治区检察院。
各民主党派广西区委会，自治区工商联。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2015年12月28日印发

