

韶 关 市 民 政 局
韶 关 市 财 政 局
韶 关 市 人 力 资 源 和 社 会 保 障 局
韶 关 市 卫 生 和 计 划 生 育 局
韶 关 市 扶 贫 开 发 领 导 小 组 办 公 室

文件

韶民发[2016]87号

关于印发《韶关市精准扶贫医疗救助工作实施方案》的通知

各县（市、区）民政局、财政局、人社局、卫计局、扶贫开发领导小组办公室：

《韶关市社会保障兜底精准扶贫工作实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。



韶关市精准扶贫医疗救助工作实施方案

为贯彻落实《中共韶关市委 韶关市人民政府关于新时期精准扶贫精准脱贫三年攻坚的实施意见》，切实解决农村贫困人口“因病致贫、因病返贫”问题，现结合我市实际，制定本实施方案。

一、指导思想

认真贯彻落实中央、省、市有关扶贫开发工作的安排部署，围绕我市 2018 年所有农村贫困人口全部脱贫的总体目标，以深化改革创新工作思路为动力，以促进农村精准扶贫、精准脱贫为重点，以整合相关资源为载体，立足于现有城乡居民医保和医疗救助体系，通过进一步扩大和提高农村贫困人口重特大疾病医疗救助范围和标准，提高农村贫困人口的医疗救助水平，切实解决特殊群体“因病致贫，因病返贫”问题。

二、基本原则

（一）坚持救助水平与经济社会发展水平和财政支付能力相适应的原则；

（二）坚持制度统一、管理规范、公开公正、属地管理的原则；

（三）坚持医疗救助与各项医疗保险制度相衔接的原则；

(四) 坚持政府救助与社会帮扶相结合的原则。

三、救助对象

韶关户籍以下人员：

(一) 精准扶贫建档立卡贫困人口中符合大病医疗保险报销条件的大病患者；

(二) 农村特困供养人员（含五保户、孤儿）；

(三) 农村最低生活保障家庭成员；

(四) 农村戈谢病患者。

四、救助方式及标准

(一) **资助参保。**救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分，由救助对象户籍所在县（市、区）财政医疗救助金全额资助。

(二) **医疗救助。**

一是住院医疗救助。救助对象在定点医疗机构住院就医，经基本医疗保险、大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后，个人自负住院合规医疗费用（合规医疗费用范围主要参照广东省基本医疗保险、大病保险相关规定确定）按以下标准救助。

- 1、农村特困供养人员按照 100%的比例给予救助；
- 2、农村戈谢病患者按照不低于 70%的比例给予救助；
- 3、农村最低生活保障对象按照不低于 70%的比例给予救助；

4、不符合农村最低生活保障、特困供养条件的非戈谢病患者精准扶贫建档立卡贫困人口中,符合大病医疗保险报销条件的大病患者,经基本医疗保险、大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销,自负住院合规医疗费用按照不低于70%的比例给予救助。

二是门诊医疗救助。因患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗,导致自负费用较高的救助对象,在定点医疗机构门诊就医,所发生符合《韶关市城乡居民基本医疗保险实施办法》规定门诊特定项目范围、门诊特殊病种范围内的医疗费用,经基本医疗保险、大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后,个人自负门诊合规医疗费用,农村最低生活保障对象按照不低于70%的比例给予救助,特困供养人员按照100%的比例给予救助。农村戈谢病患者门诊医疗费用和自费购买治疗药物费用,按照不低于70%的比例给予救助。

1、门诊特定项目范围:

(1)在医疗机构对休克、昏迷、严重呼吸困难、自发性气胸、血气胸、内外大量出血、心脏骤停、急性心衰、急性肾衰、急性中毒等进行的急症抢救治疗;

(2)恶性肿瘤的化学治疗、放射治疗;

(3)尿毒症的透析治疗;

(4) 器官、造血干细胞移植术后进行的抗排异治疗及相关的检查;

(5) 再生障碍性贫血、血友病的治疗;

(6) 珠蛋白生成障碍(地中海贫血或海洋性贫血)的治疗;

(7) 乳腺癌、前列腺癌的内分泌治疗;

(8) 艾滋病病毒感染者、艾滋病患者的治疗;

(9) 部分医疗康复项目: 残疾人的运动疗法、偏瘫肢体综合训练、脑瘫肢体综合训练、作业疗法、认知感觉功能障碍训练、言语训练、吞咽功能障碍训练、日常生活能力评定康复项目;

(10) 精神分裂症、分裂情感性精神障碍、偏执性精神病、双相障碍(含躁狂症、抑郁症)、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等重性精神疾病的治疗。

2、门诊特殊病种范围:

(1) 高血压病(Ⅱ期);

(2) 冠心病;

(3) 慢性心功能不全;

(4) 肝硬化(失代偿期);

(5) 慢性病毒性肝炎(乙型、丙型,活动期);

(6) 中度及中度以上慢性阻塞性肺疾病;

(7) 类风湿关节炎;

(8) 糖尿病;

(9) 帕金森病;

(10) 脑血管疾病后遗症 (脑栓塞、脑出血和脑梗塞等疾病引起的后遗症);

(11) 系统性红斑狼疮;

(12) 肺结核;

(13) 癫痫。

三是医疗救助封顶线年度最高限额。救助对象以医疗救助封顶线年度最高限额为限享受医疗救助。

1、农村最低生活保障对象年度累计住院以及门诊医疗救助总额原则上不超过 5 万元;

2、农村戈谢病患者年度累计住院医疗救助总额原则上不超过 15 万元;

3、不符合农村最低生活保障、特困供养条件的非戈谢病患者精准扶贫建档立卡贫困人口中,符合大病医疗保险报销条件的大病患者,年度累计住院医疗救助总额原则上不超过 5 万元。

各县(市、区)人民政府可以根据当地情况适当提高医疗救助封顶线年度最高限额。

(三) 资助购买商业保险。县级人民政府可以根据当地经济社会发展水平等实际情况,开展为农村最低生活保障家庭成员和

农村特困供养人员购买商业保险工作，减轻困难群众政策范围外的医疗支出负担。具体资助标准及相关办法，由县级人民政府研究制订。

（四）临时救助。按照《韶关市临时救助实施细则》实施救助。

（五）慈善救助。根据困难群众个人意愿，及时将经过社会救助后仍有困难的救助对象，向有资源的慈善组织、社会服务机构转介，实现政府救助与社会帮扶有机结合，做到因情施救、各有侧重、互相补充。

五、不予救助情形

根据《广东省城乡特困居民医疗救助办法》（粤民助[2010]1号），以下情形不予医疗救助：

（一）未按规定办理相关手续，自行到非定点医疗机构就医或自行购买药品的费用（急诊、抢救除外）；

（二）因自身违法行为导致的医疗费用；

（三）因自杀、自残等发生的医疗费用（精神病除外）；

（四）交通事故、医疗事故等应由他方承担支付的医疗费用；

（五）超出医疗保险的药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等规定范围的医疗费用。

六、保障措施

（一）资金保障。各县（市、区）民政部门应按照财政预算编制要求，根据医疗救助对象人数、医疗救助发生率、医疗救助水平、地方配套比例等有关数据，认真测算下年度医疗救助资金需求，及时报同级财政部门。经同级财政部门审核后，列入年度预算草案报本级人民代表大会批准后列入部门预算。各县（市、区）要统筹好包括省级财政资金在内的医疗救助资金，优先保障农村最低生活保障和特困供养对象医疗救助所需支出。对属于非农村最低生活保障、特困供养对象的精准扶贫建档立卡贫困人口，其医疗救助所需资金，由扶贫资金给予解决。

（二）医保制度衔接。民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保险监管等部门要加强协作配合，共同做好医疗救助与基本医疗保险、大病保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接，进一步完善信息共享和业务协作机制，确保救助对象基本医疗保险参保率 100%，确保所有符合条件的困难群众依法参加基本医疗保险和享受医疗救助。进一步完善“一站式”信息化管理系统，县级医院医疗救助“一站式”结算系统与医疗保险结算系统实现无缝对接。

（三）扶贫信息共享。县级扶贫部门应将属于非低保、特困供养对象的精准扶贫建档立卡贫困人口信息，按人社部门要求录入城乡医保辅助申报系统，确定最终资助参保名单，并及时告知

同级民政部门，由县级民政部门实施精准扶贫医疗救助；对属于非农村最低生活保障、特困供养对象的精准扶贫建档立卡贫困人口，经县级人民政府确定已脱贫的，也要及时告知同级民政部门，由民政部门终止其精准扶贫医疗救助资格。

（四）社会力量参与。依托韶关市“广东扶贫济困日”活动平台，将重大疾病慈善医疗救助捐赠项目纳入精准扶贫慈善捐赠项目，报当地扶贫开发领导小组批准后，以媒体推介、社区宣传、会议座谈等形式进行公布，供社会爱心单位（人士）积极认捐，所募捐款专项用于救助政府社会救助后仍然困难的城乡重大疾病患者家庭。

（五）强化监督管理。要加强对救助对象医疗费用的事后审计工作。发现医疗机构或医务人员无病挂治、小病大治等行为，按有关规定进行问责追责，严肃处理。

（六）执行时间。本方案自2016年6月6日起执行，有效期至2018年12月31日。