

马鞍山市民政局
马鞍山市扶贫办
马鞍山市财政局
马鞍山市卫生和计划生育委员会
马鞍山市人力资源和社会保障局

文件

马民文〔2017〕77号

关于印发《马鞍山市 2017 年健康脱贫兜底 “351”工程实施办法》的通知

含山县、和县民政局、扶贫办、财政局、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局，郑蒲港新区社会事业局、财政局：

现将《马鞍山市 2017 年健康脱贫兜底“351”工程实施办法》印发你们，请遵照执行。



马山市民政局



马山市扶贫办

办公室



马山市财政局



马山市卫生和计划生育委员会



马山市人力资源和社会保障局

2017年5月10日

马鞍山市 2017 年健康脱贫兜底 “351” 工程实施办法

第一条 为贯彻落实《安徽省人民政府关于 2017 年实施 33 项民生工程的通知》（皖政〔2017〕10 号）、《安徽省人民政府关于健康脱贫工程的实施意见》（皖政〔2016〕68 号）、《安徽省健康脱贫综合医疗保障实施细则》（皖政办秘〔2017〕56 号），建立基本医保、大病保险、医疗救助、政府兜底保障相互衔接的贫困人口综合医疗保障体系，有效解决“因病致贫、因病返贫”问题，结合我市实际，制定本实施办法（以下简称办法）。

第二条 本办法所指的救助范围，是指贫困人口，在省内医疗机构发生的住院、特殊慢性病门诊及限额内门诊费用合规费用。

第三条 保障对象

由扶贫部门确认的全市建档立卡农村贫困人口（以下简称贫困人口），实行动态管理。已脱贫的贫困人口按规定在一定时期内继续享受政府兜底保障政策。

第四条 救助标准

贫困人口按照基本医保、大病保险、医疗救助政策补偿后，在省内县域内、市级、省级医疗机构就诊的，个人年度自付封顶额分别为 0.3 万元、0.5 万元和 1.0 万元，年度内个人自付合规费用累计超过个人自付封顶额时，超过部分的合规费用由政府兜底保障。个人自付封顶额按照贫困人口年度内就诊最高级别医疗机构确定。

第五条 救助方式

（一）“一站式”即时结算。

贫困人口在联网定点医疗机构住院治疗，所发生的合规医药费用通过综合医保“一站式”结算信息系统，即时结算基本医保、大病保险、医疗救助、政府兜底以及个人自付费用。贫困人口只需交纳个人自付费用，基本医保、大病保险、医疗救助及政府兜底资金由医疗机构垫付。

（二）“非一站式”结算

贫困人口在非联网定点医疗机构住院治疗，所发生的合规医药费用，回参保地的医保管理经办机构通过“一站式”结算信息系统结算。个人只需承担自付费用，其他费用由医保管理经办机构垫付。

第六条 资金管理

（一）“351”健康脱贫工程由县级政府承担兜底保障责任，并设立健康脱贫医疗专项补助资金，资金运行中出现缺口的，由

县级财政及时弥补。鼓励有条件的地区探索运用商业保险工具支持健康脱贫工程。

(二) 医疗机构每月末将垫付的“351”兜底保障费用及相关票据分类汇总后, 连同汇款账号信息统一送达至各地医保管理经办机构。医保管理经办机构通知民政部门取回医疗机构以及本机构垫付款的相关票据。县级民政部门应在 10 个工作日内完成审核并向同级财政部门提出申请, 财政部门在 5 个工作日内按规定直接支付给医疗机构或医保管理经办机构。发票、出院小结、结算单等原始票据由各医保管理经办机构保存, 民政部门以机构每月垫付资金汇总表及结算单复印件为结算依据。

第七条 组织实施

(一) 县扶贫部门负责提供建档立卡贫困人口的台帐和名单; 卫生计生部门负责《贫困人口医疗救助证》的制发, 会同人力资源社会保障部门负责城乡居民医保审核审批; 民政部门负责医疗救助和“351”兜底保障费用审核审批; 财政部门负责资金的筹集、支付和监督检查。

(二) 建立健全绩效考评机制, 加大对健康脱贫兜底保障工作的督促检查力度。健全责任追究机制, 对挤占、挪用、套取资金等违规违纪违法行为的, 按规定严肃处理。加快推进健康脱贫资金智能审核和实时监控建设, 利用信息化手段提高监管水平。

(三) 推进贫困地区医保支付方式改革，推行临床路径管理与按病种付费；规范医疗机构诊疗行为及费用管理，因患者及其家属个人行为导致过度医疗而发生的医药费用由患者自付；因医疗机构不合理检查、施治、用药等导致过度医疗而发生的医药费用，由医疗机构承担，健康脱贫医疗专项补助资金不予支付。

(四) 各地、各部门要广泛宣传、准确解读健康脱贫医疗兜底保障相关政策，提高群众知晓率。引导贫困人口科学合理就医，及时公开贫困人口综合医疗保障实施情况，接受社会监督。