关于设立南浔区城乡居民困难人员专项医疗救助的实施意见（征求意见稿）

为贯彻落实省市区扶贫工作的重要部署，根据《南浔区

“低收入群众三年奔小康”实施意见的通知》（浔委办发〔2018〕6号）文件规定和《关于医疗救助及设立专项救助资金的专题会议纪要》（纪要〔2019〕66号）精神，结合我区实际，现就进一步加大我区城乡居民困难人员专项医疗救助工作提出如下实施意见：

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，聚焦低收入群众医疗负担问题，在充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助等各项制度作用的同时，借助慈善等社会力量加大城乡居民困难人员医疗救助力度，切实帮助解决重特大疾病贫困患者的医疗困难，控制和减少因病致贫、因病返贫现象，让低收入群众共享社会经济发展的成果，助推全面打赢脱贫攻坚战。

二、专项救助范围

1、对特困人员医疗费用自费部分（医保政策范围外的费用）进行专项救助；

2、对低保、低边人员医疗费用合规部分（医保政策范围内的个人承担费用）分别提高救助比例进行专项救助；

3、尿毒症患者门诊透析合规部分（医保政策范围内的个人承担费用）进行专项救助；

4、对患重特大疾病或长期患病人员当年度个人医疗总费用支出较大，家庭总收入低于2倍最低生活保障边缘标准的困难家庭进行专项救助。

三、专项救助比例。

1、特困人员在定点医疗机构发生的医疗费用自费部分按100%全额进行专项救助。

2、低保人员在定点医疗机构发生的医疗费用合规部分从80%提高到100%进行专项救助。

3、低边人员在定点医疗机构发生的医疗费用合规部分从60%提高到80%进行专项救助。

4、尿毒症患者门诊透析治疗合规费用按100%进行专项救助。

5、因患重特大疾病或长期患病，当年度个人医疗总费用支出在6万元以上，家庭总收入低于2倍最低生活保障边缘标准的困难家庭，按个人承担的医疗费用10%进行专项救助。

四、专项救助流程

（一）1-4类人员由区医保经办机构按月统计并审核，区慈善总会按季发放给救助对象。

（二）第5类因患重特大疾病或长期患病人员造成家庭生活困难的按以下流程进行专项救助。

1. 申请。符合救助条件的对象在规定时间内向户籍所在地的村（社区）或乡镇（开发区）提出书面申请，填写《南浔区困难人员专项医疗救助申请审核审批表》，如实提供以下书面材料：身份证、户口簿、必要的病史材料和医疗诊断书，医疗机构出具的医疗费用支出凭证等有关材料。

2. 审核。乡镇（开发区）采取入户调查、邻里访问以及信函索证等方式，对申请人的医疗支出和家庭经济状况等有关材料进行调查核实，在申请表中填写医疗支出金额、基本医疗保险按规定已补助金额以及初步救助意见。由乡镇（开发区）在户籍所在地公示7个工作日。公示期满无异议后报区民政局审核。

3. 审批。对乡镇（开发区）上报的申请表和相关材料由区民政局进行复查审核家庭收入与支出情况，符合专项救助条件的，将批准意见通知乡镇（开发区）。不符合医疗救助条件的，将有关材料退回乡镇（开发区），由乡镇（开发区）通知村（社区）及申请者本人，并说明理由。

4. 资金发放。经公示无异议后，区慈善总会直接将专项救助金发放给救助对象。

五、加大专项救助资金筹集

按照政府主导与社会参与的原则筹集专项救助资金，设立专项救助专户，实行专款专用，不断拓宽资金来源渠道，加大资金投入力度。区财政预算配套500万元，低收入群众三年奔小康专项基金500万元，区慈善总会配套相应基金，当年度专项救助结余资金结转下年度使用，并接受财政、审计等部门监督审查。

六、健全组织协调机制

建立健全组织协调机制，成立民政、财政、卫健、医保、慈善等专项救助领导小组，研究专项救助工作中出现的重大问题及其他特殊情况，不断完善专项救助办法。区民政局负责城乡困难人员专项救助的身份认定和家庭收入核对工作，做好专项救助政策的宣传，公开设立咨询、监督电话；区卫健局负责做好救助对象医疗费用使用范围的审核工作，规范医疗机构的医疗服务行为；区医保局负责符合条件的城乡困难人员医疗费用年度汇总，做好医疗救助与专项救助衔接工作；区财政局负责落实资金预算，及时拨付到位，加强资金监督管理；区慈善总会负责设立专项基金专户，实行专款专用，加强资金筹集、管理、发放等工作；各乡镇（开发区）负责城乡困难人员专项救助的受理、初审、申报、公示等工作。