**重庆市武隆区人民政府办公室**

**关于印发武隆区扶贫济困医疗基金**

**实施方案的通知**

武隆府办发〔2017〕4号

各乡镇人民政府，区政府各部门，有关单位：

《武隆区扶贫济困医疗基金实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

 重庆市武隆区人民政府办公室

2017年1月6日

武隆区扶贫济困医疗基金实施方案

根据《重庆市财政局重庆市民政局重庆市扶贫办关于印发〈关于建立区县扶贫济困医疗基金的指导意见〉的通知》（渝财社〔2016〕281号）精神，为进一步推进我区扶贫攻坚工作，建立健全更加公平更可持续的社会保障制度体系，减轻困难群众医疗费用负担，制定本实施方案。

一、救助对象

（一）农村建档立卡贫困人口（不含已纳入民政医疗救助系统的因病致贫扶贫对象）。2015年以来脱贫人口在脱贫攻坚期内的，继续享受政策。

（二）纳入民政医疗救助系统的低保、三无、五保、孤儿、在乡重点优抚对象、重度残疾人、民政部门建档的其他特殊困难人员、家庭经济困难的在校大学生、因病致贫家庭重病患者等9类城乡困难群众。

二、救助政策

（一）救助范围。上述救助对象发生医保目录外的医疗费用（以下简称：自负费用）占总费用不超过30%，对其医疗目录外自负费用予以救助（超过30%的，对自负费用30%以内的费用予以救助）。

（二）起付线及封顶线。符合条件的单次自负费用超过3000元以上的，可享受救助；每人每年最高救助额度不超过5万元。

（三）救助比例。实行分段救助政策。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自负费用分段（元） | 重点救助对象 | 其他救助对象 |
| 3000—10000 | 25% | 20% |
| 10000—30000 | 30% | 25% |
| 30000—50000 | 35% | 30% |
| 50000及以上 | 40% | 35% |

注：重点救助对象包括城乡低保、农村五保、城市三无和孤儿。

上述救助政策，若遇重、特大疾病，自负费用超过总费用30%的患者，可经区级有关部门审核认定后，结合实际情况作出适当救助。

三、救助办法和流程

（一）申请受理。

1. 依申请受理。凡认为符合救助条件的政策对象，均可以向户籍所在地乡镇人民政府提出救助申请；受申请人委托，村（居）委会或其他单位、个人可以代为提出救助申请。

2. 主动发现受理。乡镇人民政府、村（居）委会要及时发现并核实辖区政策对象遭遇突发事件、意外事故、罹患重病等特殊情况发生较大医疗费用负担，帮助政策对象提出救助申请。乡镇人民政府或区民政局在发现或接到有关部门、社会组织、公民个人报告救助线索后，应主动核查情况，对其中符合救助条件的，应协助其申请救助并受理。

（二）提交申请材料。

申请扶贫济困医疗基金，申请人应按规定填写救助申请书，提交相关证明材料，并签字确认。申请人所提供的申请材料包括：

1. 扶贫济困医疗基金申请书；

2. 居民身份证、户口簿（申请人属非本地户籍人员应提交当地居住证或实际居住的相关证明材料），本人属于扶贫济困医疗救助基金救助政策对象的相关证件或证明材料；

3. 遭遇突发事件、意外事故、罹患重病等特殊情况发生较大医疗费用的证明材料。

（三）乡镇审核。

1. 调查核实。乡镇人民政府受理申请后，组织调查人员对申请人进行救助身份核实，签字形成调查意见。

2. 集体评审。乡镇人民政府应当成立扶贫济困医疗救助基金救助评审小组，及时召开评审会议，经参会人员集体研究，作出评审意见。

（四）张榜公示。

乡镇人民政府将拟审核符合救助条件的对象进行张榜公示，公示期不少于5天；公示有异议的，应再次核查。

（五）审核决定。

乡镇人民政府根据调查核实、评审意见、张榜公示情况作出审核决定，填写审核审批表。

（六）审批决定。

区民政局收到乡镇人民政府报送的材料后，应及时审查；自受理申请之日起，应当在30日内（不含公示期），办结审核审批手续。

（七）实施救助。

1. 对符合条件的扶贫济困医疗基金政策对象，按照财政国库管理制度将扶贫济困医疗救助金直接支付到救助对象个人账户，确保救助金足额、及时发放到位。

2. 区民政局会同区扶贫办抓紧做好农村贫困人口身份信息的收集整理，待条件成熟时，纳入信息平台管理，积极推进“一站式”结算服务。

（八）材料归档。

救助审批结束后，应及时将相关审批材料进行全面整理、存档备查。

四、管理与监督

（一）筹资规模、来源。

1. 筹资标准。根据对象人数，按照人均100元标准设立专项基金。

2. 资金来源。首次注入基金所需资金由市、区两级政府按照1:2的比例进行筹集。其中：区级资金通过统筹市级扶贫、救助等转移支付资金进行筹集；市级资金按照区内符合政策条件的人数统一注入基金。以后年度，每年在市级扶贫、救助等结余资金中补充基金池，还可通过社会捐赠等多渠道筹措资金，保持基金的总体规模。

（二）基金监督管理。

1. 管理主体。区扶贫济困医疗基金原则上由区民政局牵头，会同区财政局、区人力社保局、区扶贫办、区卫计委等部门进行管理。要加强协作，要确保服务人群、政策之间的良好衔接，共同推进工作。

2. 基金监管。区民政局、区财政局、区扶贫办、区卫计委等部门要加强对基金使用情况的监督管理、严格把关，正确引导预期，坚决杜绝骗补、腐败等现象发生。

五、保障措施

（一）成立扶贫济困医疗救助基金救助管理中心。由区民政局牵头，成立扶贫济困医疗救助基金救助管理中心，为管理中心提供必要的工作场所和工作经费，健全扶贫济困医疗救助经办机构，切实减轻困难群众医疗费用负担，进一步推进扶贫攻坚工作，建立健全更加公平更可持续的社会保障制度体系。

（二）加强协调配合。有关部门要各负其责、密切配合。区民政局要牵头做好扶贫济困医疗救助基金救助实施方案的制定和组织实施工作。区财政局要及时筹集、安排扶贫济困医疗基金资金，加强对资金管理和使用情况的监督检查。区人力社保局、区扶贫办要加强扶贫济困医疗救助基金救助的服务工作，改进完善居民医保和医疗救助信息管理平台建设。区卫计委要加强对医院的就医管理，规范医疗救助服务行为。

附件：武隆区扶贫济困医疗基金申请审批表

附件

武隆区扶贫济困医疗基金申请审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 户主姓名 |  | 家庭总人口 |  |
| 家庭住址 |  |
| 人员类别 | □五保人员 □三无人员 □孤儿 □低保户 □在乡重点优抚对象 （不含1—6级残疾军人） □重度残疾人 □民政部门建档的其他特殊困难人员 □家庭经济困难的在校大学生 □因病致贫家庭重病患者 □建档立卡贫困人口 |
| 医 疗 费总 金 额 |  | 目录外费用 |  |
| 乡（镇）人民政府意见 |  申请对象属 人员类别，情况属实。 经办人： （盖章）  年 月 日 |
| 区人力社保局意 见 |   申请对象本次医疗费用总金额 元，其中目录外费用 元。  经办人： （盖章）  年 月 日 |
| 区 民 政 局意 见 | （目录外费用 －3000）×救助比例 ％＝基金救助金额 元。  经办人： （盖章）  年 月 日 |