

永顺县人民政府办公室

永政办函〔2023〕52号

永顺县人民政府办公室 关于做好永顺县特困人员、孤儿及事实无人 抚养儿童医疗兜底保障工作的通知

各乡镇人民政府，县直相关单位：

为进一步做好我县特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童医疗兜底保障工作，根据《湖南省困难群众救助补助资金管理办法》（湘财社〔2022〕30号）精神，结合我县实际，现将相关要求通知如下：

一、救助对象

具有本县户籍的城乡特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童。

二、救助标准

（一）在县、乡两级定点医疗机构住院的，其住院政策范围内费用经基本医疗保险、大病保险、医疗救助及其他补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用按100%比例救助。

（二）在州级及以上或异地就医的，在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用，经基本医疗保险、大病保险、医疗救助及其他补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费年累计在2万元以内的按100%比例救助，超过2万元以上部分自行承担。

(三) 医保部门认定的特殊病种及享受“双通道”门诊待遇的对象,在定点医疗机构发生的政策范围内门诊费用,经基本医疗保险、大病保险及医疗救助报销后的个人负担费用年累计在5000元以内的按100%比例救助,超过5000元以上部分自行承担。

(四) 下列医疗费用不纳入医疗救助范围:

- 1.到非医保协议医药机构就医、购药费用或无正当理由未经转诊程序到县外就医的医疗费用;
- 2.保健、整形、美容等发生的医疗费用;
- 3.交通、医疗事故等依法应当由第三方承担支付责任的医疗费用;
- 4.因打架斗殴、酗酒闹事、自杀、自残等造成伤害的医疗费用;
- 5.因服用、吸食、注射国家严禁使用的精神类药品导致疾病的医疗费用;
- 6.已享受国家免费治疗等相关优惠政策的医疗费用;
- 7.有无病住院、小病大养、过度治疗等情形的医疗费用;
- 8.法律法规及政策规定的其他情形。

三、救助程序

(一) 住院救助

1.申请。在县、乡两级实行一站式结算的定点医疗机构住院的,就医前,救助对象携带身份证或户口复印件到县民政部门或乡镇民政部门登记并填报住院救助申请审批单(情况紧急的可出院后补办),凭住院救助申请审批单、本人身份证或户口等相关资料就医,无需缴纳医疗费用。在州级及以上或其他未实行一站式

结算医疗机构就医的，就医前，救助对象携带身份证或户口复印件到县民政部门或乡镇民政部门登记并填报住院救助申请审批单（情况紧急的可出院后补办），凭本人身份证或户口等相关资料就医，先行垫付自负费用，出院后凭申请人的身份证或户口复印件、银行账号复印件、住院费用结算单、住院救助申请审批单到县民政局申请救助资金。

2.审核。县医保部门根据特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童就医记录核算兜底救助资金，填写《特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童医疗救助兜底资金发放花名册》（以下简称《发放花名册》），然后将《发放花名册》《住院费用结算单》签字盖章后交县民政局，县民政局负责核实相关情况。

3.资金申请。县民政部门根据《发放花名册》向县财政部门申请特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童医疗兜底保障资金计划；县财政部门核实审批后拨付医疗救助兜底资金到县民政部门。

4.资金拨付。医疗机构垫付的兜底资金，医疗机构每月5号前将上月住院对象住院相关资料递交县民政部门复核无误后，直接拨付给医疗机构；州级及以上和异地医疗机构住院的救助对象自付的兜底资金，本人（或直系亲属）带相关证明资料到县民政部门申请医疗救助，县民政部门将救助资金汇入救助对象银行账户。医疗机构向县民政局提供住院医疗救助的材料必须齐全、真实，否则不予认定。

（二）特殊病种对象门诊救助

患特殊病种的救助对象带本人身份证和相关资料到定点医疗机构治疗或购药，先行支付自费部分，再按住院救助程序办理。

四、职责分工

县民政局：负责特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童认定工作及兜底资金申报、发放等工作。

县医保局：负责特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童医疗兜底资金核算、出具《住院费用结算单》、编制《发放名册》及提供相关医疗机构银行账户信息。

县财政局：负责特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童认定工作及兜底资金保障。

县卫健局：负责加强对县管定点医疗机构医疗服务行为的监督管理，对特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童住院治疗实施“一站式”结算和先诊疗后付费。

五、本通知自文件下发之日起执行，相关条款由县民政局负责解释。2023年1月至今已发生且未救助的特困人员、孤儿及事实无人抚养儿童住院费用、门诊费用，参照以上救助程序办理。

附件：永顺县特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童医疗救助兜底资金发放花名册

永顺县人民政府办公室

2023年9月6日

