
省民政厅省卫生厅省财政厅关于印发《江苏省农村医疗救助实施办法》的通知

苏民发〔2004〕5号 2004年6月28日

各市、县(市、区)民政局、卫生局、财政局：

根据《中共江苏省委江苏省人民政府关于贯彻〈中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定〉的意见》(苏发〔2003〕24号)和《省政府关于在全省建立新型农村合作医疗制度的实施意见》(苏政发〔2003〕75号)以及《民政部卫生部财政部关于实施农村医疗救助的意见》(民发〔2003〕158号)等文件精神，在建立我省新型农村合作医疗制度的基础上，建立农村医疗救助制度。现将《江苏省农村医疗救助实施办法》印发给你们，请遵照执行。

江苏省农村医疗救助实施办法

第一章 总则

第一条 根据《中共江苏省委江苏省人民政府关于贯彻〈中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定〉的意见》(苏发〔2003〕24号)和《省政府关于在全省建立新型农村合作医疗制度的实施意见》(苏政发〔2003〕75号)以及《民政部卫生部财政部关于实施农村医疗救助的意见》(民发〔2003〕158号)等文件精神,以建立新型农村合作医疗为依托,以大病医疗救助为重点,切实保障农村五保户和贫困农民家庭成员因患大病的基本医疗需求,特制定本实施办法。

第二章 医疗救助对象和标准

第二条 医疗救助对象

- (一)农村五保户。
- (二)农村最低生活保障对象的家庭成员。
- (三)未开展农村最低生活保障的县(市、区)农村特困户家庭成员。
- (四)因患大病造成生活特别困难又无自救能力的其他农村家庭成员。

第三条 医疗救助形式

(一)开展新型农村合作医疗的地区,资助医疗救助对象参加当地新型农村合作医疗缴纳个人应负担的资金,享受合作医疗待遇。

(二)医疗救助对象因患大病,经新型农村合作医疗补助后,个人负担医疗费用过高,影响家庭生活基本生活的,给予适当的医疗救助。

(三)尚未开展新型农村合作医疗的地区,对因患大病个人负担医疗费用难以承担,影响家庭生活基本生活的,按照本办法给予适当医疗救助。

(四)国家规定的特种传染病救治费用,按有关规定给予补助。

第四条 医疗救助起付救济线、救助标准和最高救助限额,根据量入为出、收支平衡的原则,由各县(市、区)人民政府结合当地实际合理确定,制定本地区农村医疗救助实施细则。

第五条 农村五保户因患大病的医疗救助,自负医疗费超过起付救济线的部分,在当地规定的救助限额内全额给予补助。五保户自负医疗费,分散供养的由本人从供养经费中支付;集中供养的由所在敬老院从供养经费中支付。

第六条 享受40%救济费的在乡60年代精简老职工,本人因患大病经合作医疗补助后,自负医疗费超过起付救济线的部分,由医疗救助基金按当地规定的标准或限额给予补助。

第七条 医疗救助对象发生下列情况的医疗费用不予补助:打架斗殴、交通事故、服毒自杀、酗酒伤害、器官移植、擅自就医、自购药品、康复医疗等以及新型农村合作医疗规定不予核销的其它费用。

第三章 医疗救助服务

第八条 医疗救助对象,由农村合作医疗定点医疗卫生机构提供医疗救助服务。

第九条 提供医疗救助服务的医疗卫生机构等应在规定范围内,按照本地区合作医疗用药目录、诊疗项目目录及医疗服务设施目录,为医疗救助对象提供医疗服务。

第十条 遇到疑难重症需转到非指定医疗卫生机构就诊时,要按当地医疗救助的有关规定办理转院手续。

第十一条 承担医疗救助的医疗卫生机构要完善并落实各种诊疗规范和管理制度,保证服务质量,控制医疗费用。

第四章 医疗救助申请和审批

第十二条 资助医疗救助对象参加当地新型农村合作医疗,由县级民政部门对符合资助条件的对象登记造册,测算资助所需资金,制定用款计划,报同级财政部门审核;县级财政部门对民政部门的用款计划审核后,及时将所需资金拨付民政部门(实行国库集中支付的地区,将资金直接支付合管办账户),资助医疗救助对象缴纳个人应负担的资金。

第十三条 医疗救助对象因患大病的医疗救助,由申请人(户主)向户口所在地的村民委员会提出书面申请,填写申请表,如实提供医疗诊断书、医疗费用收据、病史材料、已参加合作医疗按规定领取的合作医疗补助凭证、社会互助帮困情况证明等,经村民代表会议评议同意后报乡镇人民政府审核;分散供养和集中供养的五保户,由所在地的行政村或敬老院直接报乡镇人民政府审核。

第十四条 乡镇人民政府对村委会上报的申请表和有关材料进行逐项审核,对符合医疗救助条件的上报县(市、区)民政局审批。

第十五条 县(市、区)民政局对乡镇上报的有关材料进行复审核实,并及时签署审批意见。对符合医疗救助条件的家庭核准其享受医疗补助金额;对不符合享受医疗救助条件的,应当书面通知申请人,并说明理由。

第十六条 医疗救助补助资金,由县(市、区)民政部门直接发放,也可采取其它形式发放。

第十七条 各地对办理医疗救助申请和审批的限定时间,由县(市、区)人民政府具体规定。

第五章 医疗救助基金筹集和管理

第十八条 医疗救助基金通过政府财政预算和社会筹集等多渠道解决,各级财政部门都要安排农村医疗救助经费,并列入当年财政预算。

(一)市、县(市、区)人民政府财政部门共同承担农村医疗救助资金的筹集,分担比例由市级政府确定,乡镇政府根据财务状况给予资助。

(二)省财政对苏北五市和黄桥、茅山老区所属乡镇给予适当的医疗救助资金补助。省补助资金的分配与地方筹资情况挂钩。

(三)各级民政部门,每年从留成的社会福利彩票公益金中,安排不低于10%的资金用于农村医疗救助。

(四)农村医疗救助基金的利息收入。

(五)鼓励社会组织、团体和个人开展捐赠或捐助。

(六)按规定可用于农村医疗救助的其它资金。

第十九条 县(市、区)财政部门要将医疗救助基金纳入财政专户,实行专账核算,专项管理,专款专用。经县级财政部门批准,县(市、区)民政部门要建立农村医疗救助基金支出专户。

第二十条 县(市、区)民政部门应根据医疗救助工作的进展情况,定期向同级财政部门报送补助资金用款计划,财政部门根据核准的用款计划,及时足额将资金拨付民政部门农村医疗救助资金支出专户。县(市、区)民政部门要及时足额将资金发放到医疗救助对象手中。

第二十一条 农村医疗救助资金当年结余部分结转下年度使用。

第六章 医疗救助组织与实施

第二十二条 医疗救助在当地人民政府领导

下,由民政部门归口管理。各级民政部门应加强领导,进一步做好医疗救助的组织实施,积极做好与有关部门的协调工作。医疗救助要按照公开、公平、公正的原则,实行医疗救助公示制,公布咨询电话,接受社会和群众监督。

第二十三条 卫生部门应根据医疗救助需要,明确医疗服务项目,规范医疗服务行为,提高服务质量和效率,加强监督管理。

第二十四条 财政部门负责医疗救助资金的筹集、核定和拨付,并会同民政部门制定农村医疗救助基金管理办法。县(市、区)财政部门应根据审核确定的用款计划及时将医疗救助资金拨付到位,审查批准民政部门报送的医疗救助资金年度决算报表,加强财务监管。

第二十五条 审计部门对农村医疗救助资金的使用和救助情况实施审计监督,确保医疗救助资金的合理使用,杜绝挤占挪用等现象的发生。

第二十六条 有关单位、组织和个人,应接受民政部门医疗救助工作的走访和调查,如实反映情况,提供所需材料。

第七章 监督与处罚

第二十七条 农村医疗救助管理机构、定点医疗卫生机构和医务人员、医疗救助对象,必须接受社会和群众监督。

第二十八条 对骗取医疗救助资金的单位和个人,要如数追回款数,并视情节轻重,依法处理。

第二十九条 合作医疗的定点医疗卫生机构和医务人员,如在医疗救助的诊断、治疗、处方等医疗环节中,有弄虚作假、徇私舞弊等行为的,由卫生行政部门取消定点资格,违法的依法追究当事人的相应责任。

第三十条 对侵占、挪用农村医疗救助资金的机构,对责任人由所在单位或主管机关严肃处理;造成损失的,应予赔偿;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第三十一条 医疗救助经办机构及经办人员因工作失职或徇私舞弊、滥用职权造成农村医疗救助资金流失的,应追究有关部门和有关人员的责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第八章 附则

第三十二条 本实施办法下发后,各地应结合当地实际情况制定本地区具体的实施细则。

第三十三条 本实施办法自下发之日起施行。