

蓬溪县财政局文件

蓬财发〔2020〕4号

蓬溪县财政局 蓬溪县卫生健康局
蓬溪县医疗保障局 蓬溪县扶贫开发局
关于印发《蓬溪县卫生扶贫救助基金使用
管理实施细则》的通知

各乡镇人民政府，街道办事处，县直各部门，县属各事业单位：

根据《四川省财政厅 四川省卫生健康委 四川省医疗保障局 四川省扶贫开发局〈关于印发四川省卫生扶贫救助基金使用管理办法〉的通知》（川财规〔2019〕20号），结合我县实际，特制定《蓬溪县卫生扶贫救助基金使用管理实施细则》，现印发你

们，请遵照执行。



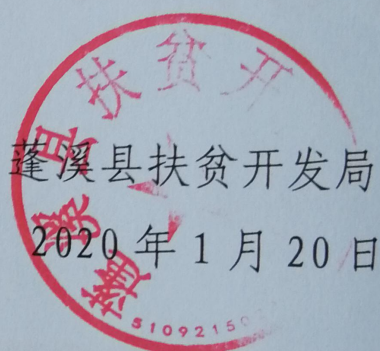
蓬溪县财政局



蓬溪县卫生健康局



蓬溪县医疗保障局



蓬溪县扶贫开发局

2020年1月20日

蓬溪县卫生扶贫救助基金使用管理实施细则

第一章 总 则

第一条 为深入贯彻习近平总书记扶贫工作重要论述，落实《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见》《中共四川省委四川省人民政府关于打赢脱贫攻坚战三年行动的实施意见》《四川省卫生扶贫救助基金使用管理办法》（川财规〔2019〕20号）等文件精神，进一步加强卫生扶贫救助基金（以下简称“卫生基金”）管理，提高卫生基金运行绩效，实现精准扶贫 结合我县实际，制定本细则。

第二条 卫生基金是政府主导、社会参与的公益性、救助性资金，用于建档立卡贫困人口在享受现有医疗保障政策之后，仍面临与看病就医直接相关的特殊困难救助，避免因经济原因导致农村贫困患者出现因病致贫、因病返贫问题。

第三条 卫生基金使用管理坚持政府主导、开放筹资、应助尽助、差别救助、公开透明、安全规范的原则。

第四条 卫生基金在县人民政府领导下，由县卫生健康局负责管理实施，县财政局、县医疗保障局、县扶贫开发局等部门共同协助管理。经办机构设在县卫生健康局，实行专账核算，专项管理，专款专用。

第二章 基金筹集

第五条 县级财政、卫生健康部门是卫生基金筹集主体，筹

集渠道主要包括：

- （一）省级财政补助，市县财政预算安排。
- （二）社会捐赠资金。
- （三）对口支援资金。
- （四）基金收益和其他合规资金。

第六条 卫生基金的筹资规模一般不低于 300 万元。

第七条 保持基金合理规模，基金余额要确保及时满足救助需求。当基金余额低于 50 万元时，县财政应启动限时补充机制及时补充。

第八条 在确保基金安全性、流动性的前提下，按照财政部《关于进一步加强财政部门 and 预算单位资金存放管理的指导意见》（财库〔2017〕76 号）相关规定，卫生基金可以开展保值增值，由县财政部门与开户银行协商将基金账户结余资金转为定期存款、协定存款、通知存款，合理确定存款组合和期限结构。

第三章 救助范围

第九条 卫生基金救助对象需同时满足以下条件：

（一）本地扶贫部门认定的动态调整后的建档立卡贫困人口。

（二）享受现有医疗保障政策后，个人支付医疗费用仍然超过控费目标要求的贫困患者。

第十条 因下列情形之一产生的医疗费用，不属于卫生基金救助范围：

（一）不能提供有效收据或原始证明的，提供虚假证明和涂改、伪造原始单据的；

（二）自身违法犯罪、自杀、自残、打架斗殴、吸毒、酗酒和赌博等引发的伤害；

（三）交通事故、医疗事故、安全生产责任事故等应由第三方承担赔偿责任的；

（四）变性、镶牙、整容等非疾病治疗的；

（五）法律、法规和政策规定的其他情形。

第十一条 救助内容主要是对县域内住院费用和未纳入报销范围的慢性病等门诊费用、按规定异地就医的住院费用实施救助。

第十二条 救助标准。

（一）慢性病门诊维持治疗（普通门诊费用除外）。符合医保认定的慢性病，发生门诊维持治疗费用经医保部门按规定报销后，将未纳入报销范围的信息以正式文件推送给卫生健康部门，卫生健康部门使用卫生基金按控制在10%（实际按9.5%计算）以内予以报销。

（二）县域内住院（2020年2月1日起入院）费用经基本医保、大病保险、“倾斜支付”、医疗救助后超10%（实际按9.5%计算）部分（免费实施贫困孕产妇住院分娩服务、免费开展白内障复明手术项目），由医疗机构先行垫付，经县医保局审核医保应支付的费用后，按月向县卫生健康局申请使用卫生基金拨付。

确保通过以上流程进行报销（救助）后，贫困患者县域内住院个人负担额控制在费用总额的 10%以内。

各医疗机构要严格执行医疗控费政策，严格掌握出入院指征，坚决防止住院标准过宽，门诊患者串换升级住院治疗、压床治疗、挂床住院等不合理医疗和违规行为，由此产生的不合理医疗费用全部由医疗机构自行承担。

（三）县域外住院及重大疾病门诊费用（2020 年 2 月 1 日起申报）救助标准为：经基本医保、大病保险、倾斜支付、医疗救助后个人自付 3000 元以下的不予救助。个人自付 3000 元以上的分段按比例给予救助，即：3000 元至 10000 元（含 10000 元）救助 15%，个人自付 10000 元至 20000 元（含 20000 元）救助 20%，个人自付 20000 元至 30000 元（含 30000 元）救助 25%，个人自付 30000 元至 40000 元（含 40000 元）救助 30%，个人自付 40000 元至 50000 元（含 50000 元）救助 35%，50000 元以上救助 40%，原则上每户每年累计救助总额不超过 20000 元。对确需超过每户每年累计救助 20000 元救助标准的特别困难患者，须另行申请，经当地村委会、乡镇人民政府调查核实后，报县人民政府分管卫生健康工作的副县长批准后实施救助。每户每年实际救助总金额不得超过 50000 元。

第十三条 贫困人口看病就医优先落实医疗卫生“十免四补助”政策。在此基础上，贫困患者医疗费用按照“基本医保→大病保险→“倾斜支付”→医疗救助→基金救助”的流程进行报销（救助）。

（一）基本医保。门诊和住院费用按照城乡居民基本医保报销政策，对政策范围内费用予以报销。

（二）大病保险。经基本医保报销后，对个人承担政策范围内超过大病保险起付线的住院费用，再按城乡居民大病保险报销政策分段按比例报销。

（三）“倾斜支付”。在县域内发生的政策范围内住院费用，对基本医保、大病保险报销后的剩余部分按规定实施倾斜支付。政策范围内住院费用是指符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施范围的医疗费用，包括起付线和目录内个人自付部分。

（四）医疗救助。对符合救助条件的政策目录范围内住院费用按规定给予城乡医疗救助；对患重特大疾病需要长期门诊治疗导致自负费用较高的患者按有关政策规定给予门诊救助。救助病种、限额、比例、程序按现行医疗救助政策执行。其中：已开展“一站式”即时结算的医疗机构，患者出院时只需结清个人应承担部分；未开展“一站式”即时结算的医疗机构，患者应在出院后按规定凭合规医疗费用的有效凭证在规定时间内向当地医疗保障部门申请救助。

第四章 救助程序

第十四条 对于县域内住院医疗费用申请卫生基金，应纳入“一站式服务”结算。具体操作中，各医疗机构将申请卫生基金人员的住院医疗费用经基本医保、大病保险、“倾斜支付”、医疗

救助后控制在 10%（实际按 9.5%计算）（免费实施贫困孕产妇住院分娩服务、免费开展白内障复明手术项目）进行计算，出院时，病人结算自付部分，由医疗机构先行垫付卫生基金部分资金，然后填写《蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报汇总表》（附件 3）、《蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报明细表》（附件 4），经县医保局审核后，按月向县卫生健康局申请使用卫生基金拨付。确保通过以上流程进行报销（救助）后，贫困患者县域内住院个人负担额控制在费用总额的 10%以内。

县域外住院及重大疾病门诊费用，卫生基金申领程序原则上应遵循“申请—审核—审定—公示—发放”的基本管理程序。确保卫生基金安全和高效，充分发挥卫生基金的精准救助效益。

（一）本人申请。建档立卡贫困户家庭成员患者在看病就医后，根据基本医保、大病保险、倾斜支付、医疗救助等渠道解决后个人自付费用情况，在乡镇（街道）中心卫生院“一站式”服务窗口领取和填写《蓬溪县卫生扶贫救助基金申请表》（附件 1）并向村委会递交申请表。

（二）村级初审。村委会收到申请后，应对相关证明材料的完整性、真实性进行审核，并进行入户调查，核实申请人详细家庭状况，进行身份对比。对不符合条件的，要书面告知申请人，并说明理由。对符合条件的，由村委会主任在申请表中签具初审意见，加盖村委会公章后报乡（镇）人民政府。

（三）乡镇复审。乡（镇）人民政府（街道办）收到村委会

初审申请后，对相关证明材料的完整性、真实性进行复审，对符合条件的提供建档立卡贫困人口信息表（盖章），签具核查审批意见，加盖乡镇人民政府（街道办）公章后报本乡镇（街道）中心卫生院。由乡镇（街道）中心卫生院将有关资料统一上报县卫生健康局。

（四）汇总上报。建档立卡贫困患者将乡镇人民政府（街道办）核查审批后的申请表和相关证明材料交由所在乡镇（街道）中心卫生院，乡镇（街道）中心卫生院根据相关资料，登记信息台账（包括人员基本信息及就医机构、就医时间、医疗总费用、医保报销、医疗救助等信息），然后填报《蓬溪县卫生扶贫救助基金申报汇总表》（附件2）。

（五）县卫生健康局审定。县卫生健康局对申报资料和相关审核意见进行复核，并根据基金支付能力和申请救助金额，对每户每年救助金额20000元（含）以内的救助申请进行审定。对确需超过每户每年20000元救助金额的特殊困难患者申请进行审核，汇总报县人民政府审定。

（六）公示。县卫生健康局将审定的救助情况进行公示，公示内容包括：救助对象姓名、家庭住址、患病情况、医疗费用、救助金额等信息。

第十五条 对于县域内住院医疗费用申请卫生基金时，各医疗机构应当将被救助患者的出院证明、遂宁市城乡统筹医疗保险住院费申报清单、医疗救助申请审批表、住院发票、身份证、户

口簿、参保缴费凭证等资料复印件收集存档备查。以上资料应与《蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报汇总表》(附件3)、《蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报明细表》(附件4)中人数相同并共同装订。

县域外住院和重症门诊的建档立卡贫困户申请救助须提供以下资料:

1. 蓬溪县卫生扶贫救助基金申请表(附件1);
2. 医疗机构出具的出院证明(复印件加盖医保局公章);
3. 遂宁市城乡统筹医疗保险住院费申报清单原件(复印件加盖医保局公章);
4. 蓬溪县医疗救助申请审批表(复印件加盖医保局或当地社会事务办公室公章,需注明每个病人的医疗救助情况);
5. 户口所在地乡(镇)人民政府(街道办)提供的建档立卡贫困人口信息表(盖章)
6. 患者身份证、户口簿复印件(含户主、患者、领款人页);
7. 因精神病、失职失能、死亡等无法办理社会保障卡的特殊人员,需由法定监护人或者亲属代领者,需由村委会盖章证明无法办理社会保障卡原因以及领取人关系,并复印代领人身份证及社会保障卡。
8. 重大疾病的门诊费用救助须提供重大疾病病情证明、医疗保障部门的报销凭证原件、城乡居民重症疾病门诊治疗申请单、盖有医疗保障部门公章的门诊发票复印件。

第十六条 发放到个人社保卡的救助基金，应按照社会保障卡“一卡通”相关规定执行，符合申报条件的，从收齐申报材料之日起 30 个工作日内发放到救助对象。

第十七条 部分因资料不详、票据不清的，县卫生健康局委托乡镇（街道）中心卫生院及时通知申请人补充、完善资料，申请人完善资料后再按程序重新报审。

第五章 基金管理

第十八条 卫生基金由县卫生健康部门单独开设账户，不得和其他账户混用。

第十九条 财政部门负责牵头组建卫生基金、安排财政资金、监管卫生基金使用等相关工作；卫生健康部门作为卫生基金的主管部门，负责募集捐赠资金，实施卫生基金的具体管理工作，同时履行区域内医疗机构医疗行为监管职责；医保部门负责落实医保扶贫政策；扶贫开发部门负责提供核实建档立卡贫困人口数据信息。

第二十条 各脱贫攻坚相关部门、各乡镇人民政府（街道办）要充分利用现场推进会、电视、政府网站、手机信息、村级广播、村务公开栏和自媒体等方式，持续加强政策解读和宣传。建立信息公开机制，各医疗机构、村卫生室按月公示本单位辖区内的建档立卡贫困人口卫生基金申报情况，把基金的管理、使用全过程向群众公开，提高透明程度，接受社会监督。

第二十一条 卫生基金不得用于购买投资理财产品；不得平

均分配发放给贫困患者；不得用于生活救助；不得用于补充基本医保基金；不得将卫生基金“建而不用”或“分光用尽”；不得将卫生基金作为其他卫生扶贫政策的资金来源；不得用于改善办公条件、购置车辆；不得用于发放人员工作补贴、弥补单位公用经费等。

第六章 监督考核

第二十二条 县财政部门应切实加强基金管理的跟踪监督，对违反规定使用卫生基金的行为，一经查实，按照《预算法》、《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关法律规定严肃处理。

第二十三条 乡镇人民政府（街道办）要体现脱贫攻坚责任主体，加强卫生基金政策宣传力度。

第七章 附 则

第二十四条 本办法自 2020 年 2 月 1 日开始执行，脱贫攻坚期间有效，后续实施期限根据脱贫攻坚政策调整相应进行调整。原《蓬溪县财政局 蓬溪县卫生计生局 蓬溪县人力资源和社会保障局 蓬溪县民政局关于印发〈蓬溪县卫生扶贫救助基金使用管理实施细则〉的通知》（蓬财社〔2017〕3 号）文件同时废止。

第二十五条 本办法由县财政部门会同卫生健康部门、医疗保障部门、扶贫开发部门负责解释。

附件：1. 蓬溪县卫生扶贫救助基金申请表

2. 蓬溪县卫生扶贫救助基金申报汇总表（公示表）

3. 蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报汇总表
4. 蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报明细表

附件 1

蓬溪县卫生扶贫救助基金申请表

申请日期： 年 月 日

户主姓名		患者 1		患者 2		家庭人口 (人)	
户主身份证号			联系电话			家庭年收入 (元)	
家庭详细住址	蓬溪县		镇(乡)	村	致贫主要原因		
就医医疗机构				所患疾病			
医疗总费用 (元)			通过各种医疗保险和医疗救助等已报销金额 (元)			个人负担费用 (元)	
本年度已申请卫生扶贫救助基金金额 (元)			本次申请卫生扶贫救助基金金额 (元)				
社会保障卡信息	户名		开户银行				
	账号						
个人承诺	本人知晓卫生扶贫救助条件及标准, 并对以上信息的真实性负责。 本人签字 (盖手印): 年 月 日						

户籍所在村 (居)委会 初审意见	经初审，情况属实，同意申请将其纳入卫生扶贫救助基金救助。 审核人签字：_____年 月 日(公章)	
乡镇人民政府 核查审批 意见	经审查，情况属实，该申请人符合《蓬溪县卫生扶贫救助基金使用管理实施细则》 申报条件，建议救助资金（大写）： 审核人签字：_____年 月 日（公章）	
乡镇卫生院 审核意见	审核属实，经公示无异议。 审核人签字：_____年 月 日	同意报县卫健局审批。 单位负责人签字：_____年 月 日(公章)
县卫生健康 局审核意见	同意蓬溪县卫生扶贫救助基金救助（大写）： 报县人民政府审批（是/否） 审核人签字：_____年 月 日	
附件	1. 遂宁市城乡统筹医疗保险住院费申报清单原件（复印件加盖医保局公章）。 2. 医疗机构出具的出院证明（复印件加盖医保局公章） 3. 蓬溪县城乡医疗救助申请审批表（复印件加盖医保局或当地社会事务办公室公章）。 4. 建档立卡贫困人口信息表（盖章） 5. 患者身份证、户口簿复印件。 6. 社会保障卡复印件。因精神病、失业失能、死亡等无法办理社会保障卡的特殊人员，需由法定监护人或者亲属代领着者，需由村委会盖章证明无法办理社会保障卡原因以及领取人关系，并复印代领人身份证及社会保障卡。 7. 重大疾病的门诊费用救助须提供重大疾病病情证明、医疗保障部门的报销凭证原件、重大疾病病救助申请表、盖有医疗保障部门公章的门诊发票复印件。	

附件 2

蓬溪县卫生扶贫救助基金申报汇总表（公示表）

填报单位（盖公章）：

填报时间： 年 月 日

序号	家庭住址			申请人姓名	身份证号（后四位用*号代替）	所患主要疾病	患者本次医疗总费用（元）	各种政策报销费用（元）	患者个人负担费用（元）	本年度第几次申请卫生扶贫救助基金救助（次）	本年度卫生扶贫救助基金已累计救助金额（元）	本次申请救助金额（元）
	乡镇	村	社（社区、小组）									

监督举报电话：0825-5434616

附件 3

蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报汇总表

填报单位（盖公章）：

申报时间: 年 月 日----- 年 月 日

单位：元

[illegible]

注： 1. 建档立卡贫困人口县域内住院医疗费用情况不包括贫困孕产妇住院分娩和贫困白内障患者复明手术情况。2. 此表一式三份，定点医疗机构、医保局、卫生健康局各一份。此表纸质档、电子档同时上报。

医疗机构负责人签字:

医疗机构分管领导（复核人）签字：

医疗机构审核人员签字:

医保局负责人签字:

医保局分管领导（复核人）签字：

医保局审核人员签字:

卫生健康局负责人签字:

卫生健康局分管领导（复核人）签字：

卫生健康局审核人员签字:

附件 4

蓬溪县卫生扶贫救助基金医疗机构申报明细表

填报单位（盖公章）：						申报时间： 年 月 日----- 年 月 日						单位：元							
项目	序号	姓名	身份证号码	镇	村	入院时间	出院时间	出院诊断	医疗总费用(1)	基本医疗保险报销总金额(2)	大病保险报销总金额(3)	“倾斜支付”总金额(4)	医疗救助金额(5)	其他救助金额(6)	各种政策报销费用(7)	各种政策报销后剩余费用(8)	个人自付超9.5%金额(9)	个人实际自付金额(10)	本次申请救助金额(11)
建档立卡贫困人口县域内住院医疗费用情况	1																		
	2																		
	3																		
	4																		
	...																		
	小计																		
贫困孕产妇住院分娩	1																		
	2																		
	3																		
	...																		
	小计																		

贫困白内障患者复明手术	1																		
	2																		
	...																		
	小计																		

注：1.此表为附件 3 的基础表，此表汇总数据与附件 3 相同，一同与附件 3 上报；

2.表中相互关系说明：（1）至（4）为金保系统导出数据；（5）为县医保局按医疗救助政策规定予以报销金额； $(7) = (2) + (3) + (4) + (5) + (6)$ ；

$(8) = (1) - (7)$ ； $(9) = (11) = (1) * 0.905 - (8)$ ； $(10) = (1) * 0.095$ ；

蓬溪县财政局办公室

2020 年 1 月 20 日印发
