## 《海南省医疗救助办法》政策解读

2021年11月4日，海南省人民政府办公厅印发《海南省医疗救助办法》（琼府办〔2021〕58号，以下简称《办法》），现解读如下：

**一、出台的背景及意义**

为完善医疗救助政策，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略，落实好机构改革后医疗救助工作职责，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《中共中央办公厅 国务院办公厅关于改革完善社会救助制度的意见》（中办发〔2020〕18号）等文件精神，参照原有医疗救助实施办法，起草了本《办法》。

《办法》将推进医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险或城镇从业人员大额医疗费用补助有效衔接，在全省范围内形成重点救助对象、低收入救助对象和支出型贫困救助对象分类别分层次的救助格局，进一步织密织牢兜底保障网。

**二、《办法》主要内容**

《办法》共有8章28条内容，第一章总则、第二章基金筹集与管理、第三章救助对象与范围、第四章救助方式与标准、第五章救助程序、第六章服务管理、第七章监督与责任追究、第八章附则。主要内容包括如下：

**（一）明确救助对象界定。**明确重点救助对象、低收入救助对象和支出型贫困救助对象三种救助对象。一是重点救助对象分为两类，其中一类人员为特困人员、孤儿，二类人员为最低生活保障对象、农村返贫致贫人口。二是低收入救助对象为低收入家庭成员和农村易返贫致贫人口，低收入家庭成员涵盖了城镇和农村。三是支出型贫困救助对象，因病因灾因意外刚性支出较大导致基本生活出现严重困难的大病患者可依申请救助。同时，本《办法》将原办法中农村建档立卡贫困人口分为农村返贫致贫人口、农村易返贫致贫人口分类纳入救助范围。

**（二）合理调整救助标准。**

1.资助参保。重点救助对象中的一类人员参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分给予全额财政补助。重点救助对象中的二类人员，农村易返贫致贫人口，低收入家庭成员中一、二级重度残疾人、未成年人（未满十八周岁）、老年人（年满六十周岁及以上）参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分给予90%财政补助。低收入家庭成员中三、四级非重度残疾人参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分给予50%财政补助。

2.普通门诊救助。重点救助对象在定点医药机构发生政策范围内的普通门诊治疗费用，经基本医疗保险报销后，一类人员和二类人员的合规个人负担费用分别给予100%、80%救助，年度最高救助限额2000元。

3.门诊慢特病和住院救助。在定点医药机构发生的门诊慢特病和住院医疗费用，经基本医疗保险、城乡居民大病保险或城镇从业人员大额医疗费用补助等报销后，给予以下救助。

一是重点救助对象中一类人员合规个人负担费用予以全额救助，年度救助无限额。重点救助对象中二类人员合规个人负担费用在1万元以内（含）的按80%救助，超过1万元（不含）的按85%救助，年度最高救助限额8万元。

二是低收入救助对象合规个人负担费用超过本省上年度公布居民人均可支配收入10%的部分按60%救助，超过本省上年度公布居民人均可支配收入20%的部分按65%救助，年度最高救助限额6万元。

三是支出型贫困救助合规个人负担费用超过本省上年度公布居民人均可支配收入25%的部分按50%救助，超过本省上年度公布居民人均可支配收入35%的部分按55%救助，年度最高救助限额4万元。

**（三）拓宽救助渠道。**明确专项救助、倾斜救助等其它救助方式。鼓励社会参与医疗救助工作，探索开展重特大疾病和特殊疾病的专项医疗救助。救助对象自负医疗费用仍然较重，经县级及以上人民政府同意，发生政策范围内的门诊慢特病和住院医疗费用可按不超过90%的比例救助。救助对象因未参加我省基本医疗保险或因个人原因未按规定办理逐级转诊手续的，按规定对应类别救助标准的50%给予一次性救助。

**（四）优化救助程序。**明确救助方式为无需申请救助、依申请救助两种方式。重点救助对象和低收入救助对象无需申请直接给予救助，实行“一站式”结算。支出型贫困救助对象依申请救助，推行诚信承诺制度，加强事前、事中和事后监督检查。为便捷服务于困难群众，明确医疗救助工作管办分离，医疗保障行政部门负责管理工作、医疗保障经办机构负责各项经办业务，以及明确了乡镇政府（街道办事处）负责医疗救助申请受理等工作，推行“一门受理、协同办理”、“全省通办”。

**（五）明确医疗救助基金筹集和管理。**中央和省级财政补助资金由省级财政部门会同省级医疗保障行政部门按因素法分配。市县人民政府要根据本地区医疗救助资金支出需求和上级补助资金额度，合理安排本级医疗救助补助资金。医疗救助基金纳入社会保障基金财政专户，实行分账核算，任何单位和个人不得挪用，救助对象实行实名制管理，做到收支两条线，专款专用，全过程接受监督，确保基金安全。

**（六）明确定点医药机构服务管理。**明确加强定点医药机构协议管理，定点医疗机构应当免收重点救助对象和低收入救助对象住院押金。定点医疗机构要合理控制重点救助对象和低收入救助对象政策范围外医疗费用，二级及以下定点医疗机构应控制在5%以内、三级定点医疗机构应控制在10%以内，超出部分由定点医疗机构承担。

**（七）明确医疗救助监督检查和责任追究。**明确医疗保障行政部门要会同财政、民政和医疗保障经办机构等相关部门开展事前、事中和事后监督检查。医疗保障经办机构定期将医疗救助实施情况向社会公布。医疗保障行政部门和医疗保障经办机构应公布举报电话，接受社会监督。按照《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）等有关规定对医疗救助违法违规行为进行处理。