南昌市民政局
南昌市财政局
南昌市卫生健康委员会
南昌市医疗保障局

洪民字〔2022〕46号

关于落实特困供养对象、孤儿医疗费用兜底政策的通知

各县区（开发区、湾里管理局）民政部门、财政部门、卫健部门、医疗保障部门：

为认真贯彻落实省委办公厅、省政府办公厅印发《关于改革完善社会救助制度的实施意见》（赣办发〔2021〕34号）关于“特困供养对象、孤儿医疗费用经基本医保、大病保险、医疗救助及其他保障措施后剩余部分由当地财政兜底解决”的要求，现就做好特困供养对象、孤儿医疗费用兜底工作的有关事项通知如下：

一、保障范围

（一）特困供养对象、孤儿在经基本医保、大病保险、医疗救助及其他保障措施后剩余部分医疗费用包括：普通门诊医药费用、门诊特殊慢性病医药费用、日间手术医药费用、住院医药费用、照护费用（限额）等。

（二）其他经过医疗机构认定需要特别护理的费用。

（三）患急重危伤病需要急救的特困供养对象、孤儿经基本医保、大病保险、医疗救助及其他保障措施后剩余部分医疗费用，由救治医院申请市级疾病应急救助基金报销后，剩余部分由当地财政兜底解决。

二、资金安排

特困供养对象、孤儿在经基本医保、大病保险、医疗救助及其他保障措施后剩余部分医疗费用兜底资金由所在地县区财政兜底解决，并列入当年财政预算，市财政视情况按现行财政体制给予适当补助。在民政部门列专账核算管理。市级福利机构特困供养对象、孤儿纳入属地医疗保障范围，兜底资金由市财政解决。

三、费用结算

特困供养对象、孤儿医疗费用按照“先诊疗、后付费”的要求，由定点医药机构先予以记账垫付。

（一）直接结算。特困供养对象、孤儿在定点医药机构实行持卡就医购药，医疗费用直接结算。属于医疗保障部门管理的基本医疗保险基金、大病保险资金、医疗救助资金由市、县（区）医疗保障部门负责结算、拨付给定点医药机构；属于财政兜底保障部分由县（区）民政部门根据医保部门提供的结算数据及时与定点医药机构进行结算、拨付。

（二）手工结算。特困供养对象、孤儿由于各种原因未在定点医药机构刷卡就医直接结算的，由特困供养对象、孤儿本人或其委托人持相关资料先到辖区县（区）医疗保障机构报销政策范围内（目录内）医疗费用后，再到县（区）、乡镇（街道）民政部门报销政策范围外（目录外）医疗费用。县（区）医疗保障部门、民政部门要根据实际情况积极探索一站式手工结算方式，切实方便特困供养对象、孤儿报销。

四、职责分工

（一）民政部门负责特困供养对象、孤儿等人员的身份认定、推送工作；指导乡镇（街道）做好特困供养对象、孤儿到定点医疗机构就医工作；牵头做好同定点医疗机构特困供养对象、孤儿医疗费用兜底资金的结算、拨付工作；配合财政部门做好兜底资金测算工作。

（二）医疗保障部门负责做好特困供养对象、孤儿在定点医药机构就医、购药直报系统开发维护工作；每季度向民政、财政、卫生健康等部门提供特困对象、孤儿在定点医疗机构发生的医疗兜底费用结算数据；配合财政部门做好兜底资金测算工作。

（三）卫生健康部门负责特困供养对象、孤儿等人员的“先诊疗、后付费”和“一站式”结算工作，指导各级医疗机构按照治疗程序合理使用目录内药品，引导特困供养对象、孤儿在定点医疗机构就诊，就诊率不低于90%，政策范围外（目录外）医疗费用占医疗总费用比例不超过10%。

（四）财政部门负责按规定落实财政应负担资金，并按规定拨付到位。

五、工作要求

（一）提高站位，凝聚合力。特困供养对象、孤儿医疗费用兜底保障工作事关群众切身利益，是一项重要民生工作，是各部门的共同责任。各有关部门务必密切配合，做到无缝衔接，确保工作落地见效。

（二）简化流程，方便群众。各县区有关部门要依据工作职责，及时理顺特困供养对象、孤儿医疗费用报销流程，指导乡镇（街道）民政部门报销政策范围外（目录外）医疗费用。县（区）医疗优化手工结算程序，减少材料流转环节，最大程度方便群众办事。

（三）加强宣传，确保稳定。各部门要加强现行特困供养对象、孤儿医疗保障政策的宣传，确保政策调整期的稳定。要引导特困供养对象、孤儿在定点医疗机构就诊，加大对医疗机构的违规医疗行为打击力度，防止诱导住院、虚假医疗、挂床住院等过度医疗现象的发生。

南昌市民政局　　南昌市财政局

南昌市卫生健康委员会　　南昌市医疗保障局

2022年5月10日

南昌市民政局办公室　　2022年5月10日印发