

# 东莞市人民政府办公室文件

东府办〔2019〕64号

## 东莞市人民政府办公室关于印发《东莞市困难家庭二次医疗救助实施办法（试行）》的通知

各镇人民政府（街道办事处），市府直属各单位：

现将《东莞市困难家庭二次医疗救助实施办法（试行）》印发给你们，请认真贯彻执行。



东莞市人民政府办公室

2019年12月6日

# 东莞市困难家庭二次医疗救助实施办法 (试行)

## 第一章 总则

**第一条** 为减轻困难群众的医疗费用负担，进一步完善医疗救助制度，根据《广东省困难群众医疗救助暂行办法》（粤民发〔2016〕184号）、《转发民政部等部门关于进一步加强医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接的通知》（粤民发〔2017〕84号）、《广东省民政厅关于加强医疗救助政策落实切实做好困难群众医疗救助工作的通知》（粤民函〔2018〕288号）等文件精神，结合本市实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称困难家庭二次医疗救助（以下简称“二次医疗救助”），是指对救助对象经本市社会医疗保险（包括基本医疗保险、重大疾病医疗保险、补充医疗保险，下同）核付以及困难家庭医疗救助（以下简称“一次医疗救助”）后医疗费用负担仍较重的，由医疗救助资金给予一定比例的救助。

**第三条** 二次医疗救助遵循以下原则：

（一）分类分段梯度救助原则。特困供养人员比最低生活保障对象、建档立卡贫困人员救助比例高；最低生活保障对象、建档立卡贫困人员比低收入救助对象等人员救助比例高。

（二）政策性兜底扶贫原则。综合救助家庭经济状况、自

负医疗费用以及本市医疗救助资金筹集情况等因素，确定救助对象二次医疗救助标准。

（三）公开、公正、便民、高效原则。公开救助政策、工作程序、救助对象以及实施情况，主动接受群众和社会监督；规范医疗费用结算程序，优化救助流程。

**第四条** 市医疗保障局是二次医疗救助工作的主管部门，负责组织和实施二次医疗救助工作，包括编制二次医疗救助预算并划拨医疗救助资金，对二次医疗救助工作进行指导和监督。

各级财政部门负责筹集本级二次医疗救助资金，对医疗救助资金预决算进行监督管理。

市卫生健康局负责指导、督促、规范和监督相关医疗机构的医疗服务行为。

市社会保险基金管理中心负责二次医疗救助具体经办工作。

市民政局、市扶贫办、市残疾人联合会按照职责提供和更新医疗救助对象的身份信息以及配合做好各自职责范围的其他工作。

市审计局在法定职责范围内对医疗救助资金的管理使用情况进行审计监督。

## **第二章 救助对象和救助费用范围**

**第五条** 救助对象，是指符合《东莞市人民政府关于印发〈东

莞市困难家庭医疗救助暂行办法》的通知》（东府〔2017〕79号）规定，纳入本市医疗救助范围的收入型贫困医疗救助对象。

**第六条** 救助对象发生的医疗费用经社会医疗保险核付以及一次医疗救助后，剩余的个人负担总医疗费用（含基本医疗保险政策外费用，下同）纳入二次医疗救助费用范围。

基本医疗保险政策外费用指在一次医疗救助中的核准医疗费用以外的费用，但不含本市社会保险药品目录、诊疗项目及医疗服务设施规定的营养、保健性医药及材料费用。

**第七条** 下列医疗费用不纳入二次医疗救助支付范围：

（一）自行到非正规医疗机构就医或自行购买药品无正规票据的费用；

（二）申请人本人违法行为导致伤病所发生的医疗费用；

（三）因自残等发生的医疗费用（经鉴定因精神障碍导致自残的除外）；

（四）依法应由其他责任人承担的医疗费用；

（五）其他不应纳入二次医疗救助的情形。

### 第三章 救助标准

**第八条** 救助对象年度内发生的个人负担总医疗费用，累计达到二次医疗救助起付标准后，超出部分由医疗救助资金在年度最高救助限额内按一定比例进行救助。

（一）起付标准为 7000 元，其中特困供养人员二次医疗救

助不设起付标准。

(二) 救助比例：

1. 特困供养人员住院、社区门诊和特定门诊发生的个人负担总费用按 80% 救助；

2. 最低生活保障对象、建档立卡贫困人员住院、社区门诊和特定门诊发生的个人负担总费用按 70% 救助；

3. 低收入救助对象住院、特定门诊发生的个人负担总费用按 60% 救助。

(三) 年度最高救助限额为 10 万元。

**第九条** 本市社会医疗保险政策外费用救助比例在第八条规定的基础上减少 40%。

#### **第四章 救助给付方式和资金管理**

**第十条** 二次医疗救助与本市社会医疗保险、一次医疗救助相衔接，由市医疗保障局统一为符合条件的救助对象按规定进行二次医疗救助核付，待条件成熟后与社会医疗保险、一次医疗救助实施“一站式”结算。

**第十一条** 二次医疗救助资金来源于市、镇（街道、园区）财政，参照本市最低生活保障金市、镇（街道、园区）分担比例，列入市、镇（街道、园区）医疗保障部门年度医疗救助预算，与困难家庭医疗救助资金预算同步进行。

**第十二条** 二次医疗救助资金并入本市医疗救助资金共同

管理。

## 第五章 法律责任与监督

**第十三条** 医疗救助对象采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取救助金的，追回已发放的救助金，并作为失信行为纳入有关部门建立的诚信体系；情节严重的，依法追究法律责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

**第十四条** 定点医疗机构存在骗取医疗救助资金等违法行为的，由相关部门依法处理。医疗救助业务经办工作人员玩忽职守、徇私舞弊，贪污、挪用、扣压、拖欠、虚报救助金，擅自提高或降低救助水平的，依法追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

**第十五条** 市医疗保障局及镇人民政府（街道办事处、园区管委会）应将二次医疗救助政策、救助金发放情况向社会公示，接受社会 and 群众的监督。受理单位应自受理投诉、举报之日起30个工作日内调查完毕，并将处理结果告知投诉人、举报人。

## 第六章 附则

**第十六条** 本办法所称年度是指自然年度。

**第十七条** 本办法由市医疗保障局负责解释。

**第十八条** 本办法从2019年12月30日起实施，有效期至2022年12月29日。



公开方式：主动公开

---

抄送：市委直属各单位，市人大办，市政协办，市纪委监委，市中级人民法院，市检察院，省属有关单位。

---

东莞市人民政府办公室综合六科

2019 年 12 月 6 日印发

---