

批转市民政局卫生局财政局 关于资助农村低保户五保户 参加新型农村合作医疗的意见的通知

揭府〔2006〕87号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属有关单位：

市人民政府同意市民政局、卫生局、财政局《关于资助农村低保户五保户参加新型农村合作医疗的意见》，现批转给你们，请认真贯彻执行。

揭阳市人民政府

二〇〇六年九月十二日

关于资助农村低保户五保户参加 新型农村合作医疗的意见

根据省民政厅、卫生厅、财政厅《转发民政部、卫生部、财政部关于加快推进农村医疗救助工作的通知》（粤民保〔2006〕6号）和省民政厅《关于切实做好资助农村低保户五保户参加新型农村合作医疗的通知》（粤民保〔2006〕5号）精神，为切实帮助农村低保户、五保户解决“看

病难”问题，实现应保尽保目标，现就资助农村低保户、五保户参加新型农村合作医疗提出如下意见：

一、资助资金筹集办法

全市农村低保户、五保户按属地管理原则参加新型农村合作医疗，其个人缴费全额资助，由县（市、区）民政部门在基本医疗救助专项资金中每人每年5元、农村合作医疗救助基金中每人每年5元给予解决（今后政策调整时另行确定解决办法）。

二、办理时间

县（市、区）民政部门从2006年起每年12月上旬将下一年度的农村低保、五保对象名单提供给县（市、区）农村合作医疗管理办公室和财政部门。有关部门同时将负担的资助资金一次性划转到县级农村合作医疗基金专用帐户。县（市、区）农村合作医疗管理办公室要及时为低保、五保对象办理参加新型农村合作医疗有关手续。

三、切实解决农村低保户、五保户就医难问题

从2007年起，参加新型农村合作医疗的低保、五保对象在执行《广东省新型农村合作医疗保障基金财务管理暂行办法》（粤财社〔2006〕116号）的基础上，对患病在定点医疗机构门诊就医费用，年控制在3000元以内给予报销20%；住院费用按当地规定报销；全年累计不能超省规定的封顶线。在农村合作医疗给予补助后仍有较大困难的，各地可考虑从县一级农村合作医疗救助基金给予适当救助；对特别大宗的医疗费用，经合作医疗补助、救助后个人负担医疗费用过高，影响家庭基本生活的，民政部门再给予适当的救济，并发动社会力量予以帮扶。

揭阳市民政局

揭阳市卫生局

揭阳市财政局

二〇〇六年八月二十八日