中山市西区街道其他医疗救助对象救助

实施办法

（征求意见稿）

第一条 为完善西区街道其他医疗救助对象医疗救助工作，保障其他医疗救助对象按时享受医疗救助待遇，规范救助资金使用行为，根据《中山市人民政府办公室关于印发中山市医疗救助办法的通知》（中府办[2020]48号）文件精神以及中山市医疗保障局《关于贯彻落实<中山市医疗救助办法>指导意见的函》(中山医保函〔2021〕4号）的相关规定，结合西区街道实际，制定本实施办法。

第二条 救助范围

参加了基本医疗保险的本市户籍居民、在本市连续居住满 3 年（以办理本地《广东省居住证》为准）且申请医疗救助前已在本市连续参加基本医疗保险并足额缴费满3年的非本市户籍人员，申请救助当月起过去一年内在医保定点医疗机构（以下简称定点医疗机构）发生的门诊和住院医疗费用，享受社会医疗保险待遇后，个人负担的医疗费用及家庭财产情况需同时符合下列标准：

（一）共同生活的家庭成员名下居住用途不动产（含住宅、公寓）总计不超过1套（栋），且名下无非居住用途不动产（含商铺、车库（位）等）。共同生活的家庭成员总计已拥有1套（栋）居住用途不动产，同时拥有泥砖房、父辈以上留下祖屋且申请家庭成员不作居住的除外；

（二）共同生活的家庭成员名下均无机动车辆（残疾人代步车、燃油摩托车、电瓶车除外）；

（三）共同生活的家庭成员名下金融资产的人均金额（市值）不超过本市24 个月最低生活保障标准，且个人需要支付的医疗费用达到或超过其家庭年可支配总收入的40％；

（四）共同生活的家庭成员名下均无商事登记信息。无雇员的夫妻小作坊、小卖部（不含专营高档烟酒、奢侈品）除外。

共同生活的家庭成员中有两人及以上患病进行门诊诊治和住院治疗的，个人负担的医疗费用可合并计算。

第三条 救助标准

其他医疗救助对象自申请救助当日起过去一年内在定点医疗机构发生的门诊和住院医疗费用，享受社会医疗保险待遇后，剩余个人需要支付的医疗费用按照70%的救助比例予以救助，该对象年度救助限额定为5万元，西区街道累计年度救助限额10万元，由西区街道医疗救助资金负担。

第四条 救助流程

（一）申请

自申请救助当日起过去一年内在医保定点医疗机构发生的门诊和住院医疗费用，享受社会医疗保险待遇后，剩余医疗费用由个人自行垫付，在就诊或出院后12个月内携带相关资料到户籍所在地或《广东省居住证》所在地的社区居民委员会社会事务办提出申请，由社区代收件后再提交西区街道公共服务办公室申请医疗救助。

所需资料：

**基本材料：**

1.中山市医疗救助资金申请审批表（其他医疗救助对象）；

2.医疗费用单据（需医院盖章，原件）；

3.广东省申请社会救助家庭经济及财产状况申报表；

4.医疗救助申请家庭经济及财产状况核查授权书；

5.本人有效的身份证及社保卡。

6.本人的银行账户，提供本人中山本地七大银行（工、农、建、中、广发、交通、农商银行）的通存通兑活期存折或有参保人本人签名的借记卡（验原件收复印件）。

**情形材料：**

1.他人代办的

提供代办人的身份证（验原件收复印件）。

2.门诊治疗或住院治疗的

提供疾病诊断证明书或门诊病历、出院小结等病案资料。

1. 非本市户籍的

还需要提供在本市连续居住满 3 年《广东省居住证》且申请医疗救助前已在本市连续参加基本医疗保险并足额缴费满3年的基本医疗参保记录。

受理

西区街道公共服务办公室对符合受理条件、申请材料齐全的，予以受理，自申请人授权核对之日起2个工作日内，通过广东省底线民生信息化核对管理系统，进行家庭信息状态信息化查询核对；申请人授权对申请材料不齐的，一次性告知需要补正的全部材料；对不符合申请条件的，退回材料并告知理由。

复核审批

西区卫健分局医保经办部门对申请材料进行比对复核，复核过程中发现资料不齐或信息有误等情况，退回给经办人员跟进。如资料无误则进入下一步审批、医疗救助资金发放、公示，汇总报送相关统计数据至市医保经办机构。

资金发放

受理、审核其他医疗救助对象的医疗救助申请，应当在20个工作日内办理完毕，并及时将医疗救助资金支付给申请人。

第五条 本办法由中山市人民政府西区街道办事处负责解释。

第六条 本办法自发布之日起实施。有效期5年。因上级政策发生变化的，按照上级政策执行。

附件：1.中山市医疗救助资金申请审批表

2.广东省申请社会救助家庭经济及财产状况申报表

3.医疗救助申请家庭经济及财产状况核查授权书