

坦洲镇困难居民重特大疾病医疗求助办法

（征求意见稿）

第一条 为完善医疗救助制度，健全社会救助体系，进一步加大困难群众的基本生活保障力度，我镇根据《中山市人民政府办公室关于印发中山市困难居民重特大疾病医疗救助办法的通知》（中府办〔2018〕38号），并结合实际，制定本办法。

第二条 本办法所称重特大疾病医疗救助，是指困难居民在享受了社会医疗保险待遇及医疗机构费用减免后，对其核准住院（含特定病种门诊医疗）个人缴费部分，给予适当比例救助。

第三条 重特大疾病医疗救助的对象、范围及标准

（一）重特大疾病医疗救助对象分为收入型贫困医疗救助对象和支出型贫困医疗救助对象。

1. 收入型贫困医疗救助对象：参加了本市社会医疗保险的本镇户籍人员，持有由市民政部门核发的《广东省城乡居民最低生活保障证》、《中山市低收入家庭救助证》、《特困人员救助供养证》或《儿童福利证》的人员：

- （1）最低生活保障对象；
- （2）低收入家庭成员；
- （3）特困供养人员；
- （4）散居孤儿。

收入型贫困医疗救助对象中的特困供养人员、散居孤儿在定点医疗机构住院（含特定病种门诊医疗）产生的费用，按规定享受社会医疗保险待遇、市级重特大疾病医疗救助后，个人负担的所有费用，由镇重特大疾病医疗救助资金按 100%的比例进行救助。

2. 支出型贫困医疗救助对象：参加本市社会医疗保险的本镇户籍居民、在本镇连续居住满 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社会医疗保险并足额缴费满 3 年的非本镇户籍人员，申请救助当月起过去一年内在本市社会保险定点医疗机构（以下简称定点医疗机构）住院（含特定病种门诊医疗），个人负担的医疗费用及家庭资产总值情况符合《中山市人民政府办公室关于印发中山市困难居民重特大疾病医疗救助办法的通知》（中府办〔2018〕38 号）规定的因病致贫家庭重病患者。

（二）本办法所称定点医疗机构，是指本市社会保险定点医疗机构。

（三）救助标准

1. 收入型贫困医疗救助对象。重特大疾病医疗救助对象在定点医疗机构住院（含特定病种门诊医疗）产生的费用，按规定享受社会医疗保险待遇及医疗机构费用减免后，个人自付部分由市级医疗救助资金负担。个人自费部分由镇医疗救助

资金负担，实行分段式救助：个人自费费用在 2 万元（含 2 万元）以下的，由镇医疗救助资金负担 80%；个人自费费用在 2 万元以上的（不含 2 万元），超出 2 万元的部分由镇救助资金负担 90%。医疗救助金按每次住院或特定病种门诊医疗计算，不能多次并计，重特大疾病年累计救助资金额不超过 25 万元。

2. 支出型贫困医疗救助对象。在申请救助当月过去一年内在定点医疗机构住院（含特定病种门诊医疗），个人负担的医疗费用（含自付和自费费用）单次或累计超过其家庭自申请救助当月起过去一年可支配总收入 60% 以上的，超出部分由市级重特大疾病医疗救助资金救助后，剩余部分由镇救助资金负担 50%。自然年度内累计救助资金额不超过 20 万元。

（四）有下列情形之一的，不予救助

1. 定点医疗机构按有关政策规定减免的费用；
2. 不符合社会医疗保险有关规定就医；
3. 个人故意行为导致的医疗费用，如自杀、自伤等（精神和智力残疾人除外）；
4. 交通事故、医疗事故等已明确由第三方支付的费用；
5. 患者个人违法行为导致伤病发生的医疗费用。

第四条 申请重特大疾病医疗救助所需资料

重特大疾病医疗救助对象，在定点医疗机构就医结算后，

原则上需于三个月内向镇政府提出书面申请，由户籍村（居）委会收集资料后上报社会事务局。发生医疗费用的时间以医疗费用收据的开具时间为准。申请人需提交以下资料：

（一）坦洲镇重特大疾病医疗救助资金申请审批表（一式两份）（详见附件1）；

（二）申请人身份证、户口本原件；

（三）定点医疗机构出具的疾病诊断证明、医疗费用结算单据原件；

（四）农商银行活期存折原件及复印件；

（五）收入型贫困医疗救助对象提交市民政部门核发的《广东省城乡居民最低生活保障证》、《中山市低收入家庭救助证》、《特困人员救助供养证》或《儿童福利证》原件及复印件；

（六）支出型贫困医疗救助对象提交《申请社会救助家庭经济及财产状况申报表》、《申请社会救助家庭经济状况核对授权书》、家庭成员经济收入证明及存款（有价证券、房产）情况材料。其中，非本镇户籍人员补充提交《广东省居住证》原件及复印件。

（七）社会事务局认为需要提供的其他材料。

第五条 重特大疾病医疗救助流程和审批程序

为做好坦洲镇重特大疾病医疗救助工作，成立坦洲镇重特大疾病医疗救助汇审小组（以下简称“镇汇审小组”）。

（一）镇汇审小组由社会事务局、人社分局、财政分局、

各村（居）等单位组成，具体分工如下：

1. 社会事务局：负责困难居民重特大疾病救助的宣传、核实、上报等工作；按月填报重特大疾病医疗救助资金支出统计表，将享受重特大疾病医疗救助家庭的情况录入计算机，建立重特大疾病医疗救助档案。

2. 人社分局：负责提供鉴定对象的医疗支出类型情况，协助做好与重特大疾病医疗救助有关管理服务等工作。

3. 财政分局：负责落实重特大疾病医疗救助资金的预算安排，并将所需资金纳入年度预算，加强资金的监督和管理，确保资金专款专用。

4. 各村（居）：落实“双低”家庭对象购买社会医疗保险工作，如“双低”家庭对象因工作人员疏忽未能参加社会医疗保险，所产生的医疗费用由所在村（居）委会自行承担。

（二）社会事务局审核

社会事务局接到重特大疾病医疗救助书面申请后，及时核实。经核实符合救助条件的，由社会事务局负责整理申请医疗救助的全部资料，并上报镇汇审小组。

（三）镇汇审小组审批

1. 镇汇审小组于收到医疗救助申请全部资料的5个工作日内进行审批，对不予救助的，将处理结果书面通知申请人并说明理由。

2. 医疗救助资金在1万元以下（含1万元）的，由镇汇审

小组审批。救助资金 1 万元以上（不含 1 万元）的，由党政联席会议审批。

3. 医疗救助申请经镇汇审小组审批通过后，须在相关村（居）委会、中山坦洲政务网对医疗救助人员名单、救助金额进行公示，公示期为 3 天。

4. 社会事务局在医疗救助人员名单、救助金额公示无异后的 5 个工作日内通过银行转账方式将救助金支付给申请人。

第六条 重特大疾病医疗救助资金来源

（一）镇政府每年按当地城乡最低生活保障金标准（人/月）增加 14% 的比例安排基本医疗救助金；

（二）社会各界捐赠的用于医疗救助的资金；

（三）医疗救助资金形成的利息收入；

（四）其他资金。

第七条 其他事项

（一）从事医疗救助工作的人员有下列行为之一的，依法给予行政处分；情节严重的，依法移送司法机关处理：

1. 不按规定受理医疗救助申请，对符合条件的申请故意签署不同意享受医疗救助待遇意见，或对不符合条件的申请故意签署同意享受医疗救助待遇意见的；

2. 玩忽职守、徇私舞弊；挪用、扣压、拖欠医疗救助金的。

（二）医疗救助对象达到出院条件且无正当理由拒绝出院的，医疗机构应将情况及时以书面形式报至社会事务局，由社

会事务局或社会医疗保险经办机构配合医疗机构对救助对象进行劝离说服。救助对象拒不接受的，自出院通知书下达之日起，所发生的医疗费用不列入救助范围。

（三）医疗救助年度的起止时间与救助对象参加社会医疗保险年度时间保持一致。

（四）医疗救助申请人采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取救助资金的，由社会事务局给予批评教育，追缴其冒领的救助资金，并在3年内取消其医疗救助资格，情节严重的，依法追究法律责任。

第八条 本办法自2019年 月 日起施行，至2023年10月17日。如本办法的条款与《中山市人民政府办公室关于印发中山市困难居民重特大疾病医疗救助办法的通知》（中府办〔2018〕38号）发生冲突，以《中山市人民政府办公室关于印发中山市困难居民重特大疾病医疗救助办法的通知》（中府办〔2018〕38号）为准。

- 附件：1. 坦洲镇重特大疾病医疗救助资金申请审批表
2. 申请社会救助家庭经济及财产状况申报表
3. 申请社会救助家庭经济状况核对授权书

附件 2

申请社会救助家庭经济及财产状况申报表

_____ 社区（村）

1. 救助类别

最低生活保障 重特大疾病医疗救助 大病困难专项慈善救助 临时困难救助
 低收入救助 特困供养（三无、五保） 其它_____ * 请在前小框内勾选

2. 家庭基本情况

家庭成员基本信息

姓名	与申请人关系	身份证号	家庭居住地址	户籍所在地

法定赡养、扶养、抚养义务人基本信息

姓名	与申请人关系	身份证号	家庭居住地址	户籍所在地

3. 家庭收入信息

■ 就业所获得的收入	就业者姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）工资及奖金、津贴总收入 _____ 元
	就业者姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）工资及奖金、津贴总收入 _____ 元
■ 经营净收入	经营者姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）收益 _____ 元
■ 退休金	领取人姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）_____ 元
	领取人姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）_____ 元
■ 养老保险金	领取人姓名 _____ 过去（一年/半年/平均每月）_____ 元

	领取人姓名 _____	过去(一年/半年/平均每月) _____	元
■ 失业保险金	领取人姓名 _____	过去(一年/半年/平均每月) _____	元
■ 获得赡养、扶养、抚养费	获取人姓名 _____	过去(一年/半年/平均每月) _____	元
	获取人姓名 _____	过去(一年/半年/平均每月) _____	元
■ 农村农副业生产收入	家庭过去(一年/半年/平均每月)收入 _____ 元		
■ 村集体分红等收入	家庭过去(一年/半年/平均每月)收入 _____ 元		
■ 其它需要登记的收入	_____		

备注：申请最低生活保障、低收入救助以“半年”填报；
申请重特大疾病医疗救助、临时困难救助以“一年”填报；

4. 家庭财产信息

■ 现金	_____ 元		
■ 股票	总市值 _____ 元	账户持有人姓名 _____	
	总市值 _____ 元	账户持有人姓名 _____	
■ 基金等有价证券	总市值 _____ 元	账户持有人姓名 _____	
	总市值 _____ 元	账户持有人姓名 _____	
■ 银行储蓄	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
	金额 _____ 元	户名 _____	银行名称 _____ 银行账号 _____
■ 公积金	缴存人姓名 _____	余额 _____ 元	
	缴存人姓名 _____	余额 _____ 元	
	缴存人姓名 _____	余额 _____ 元	
■ 房产	产权人姓名 _____	面积 _____ 平方米	<input type="checkbox"/> 自住 <input type="checkbox"/> 商用 <input type="checkbox"/> 出租(每月收益 _____ 元)
	产权人姓名 _____	面积 _____ 平方米	<input type="checkbox"/> 自住 <input type="checkbox"/> 商用 <input type="checkbox"/> 出租(每月收益 _____ 元)
■ 车辆	行驶证持有人 _____	品牌型号 _____	购置时间 _____ 现估价 _____ 元
	行驶证持有人 _____	品牌型号 _____	购置时间 _____ 现估价 _____ 元
■ 商业保险	保险名称 _____	被保险人姓名 _____	每月/年缴纳保险费用 _____ 元
	保险名称 _____	被保险人姓名 _____	每月/年缴纳保险费用 _____ 元
■ 其它需要登记的贵重财产及价值	_____		

附件 3

申请社会救助家庭经济状况核对授权书

(大病困难救助)

本人郑重承诺，已阅读并完全了解《广东省社会救助条例》及相关规定，所提供用以申请社会救助之证明材料真实、有效，并自愿承担全部的法律风险。

本人授权申请人_____（户主）代表本人申请社会救助并填写相关表格，授权坦洲镇人民政府，并同意其委托相关核对机构代本人向有关部门和机构查询、核对本人的收入、财产等经济状况，并认可查询结果。

承诺及授权人	身份证号	签字（指模）
（户主）		
（家庭成员）		

经办人签字：工作人员

年 月 日

备注：无民事行为能力人、限制民事行为能力人由其监护人代签

公开方式：主动公开