

城乡医疗救助资金发放

指南地址: <http://lzlj.zwfw.gxzf.gov.cn/gxzwfw/transition/transToDetail.do?sxcode=11450206MB1874818N4450536001000&webId=38>

事项版本: 20

温馨提示: 您所下载的文档版本有极小概率会滞后于网络版本。请核对事项版本号, 如发现滞后请半小时后再进行下载。

基础信息

事项名称	城乡医疗救助资金发放	事项类型	行政给付
实施主体	柳州市柳江区医疗保障局	实施主体性质	是
是否网办	是	年检或年审	不年检或年审
办理形式	窗口办理, 网上办理, 快递申请	办理进度查询途径	电话查询, 现场查询
办件类型	承诺件	行使层级	县级
办理公示	现场公示	公示地址	无
基本编码	450536001000	实施编码	11450206MB1874818N4450536001000
业务办理项编码	11450206MB1874818N4450536001000	实施主体编码	11450206MB1874818N
权力来源	法定本级行使	委托部门	无
是否容缺受理	否	容缺时限	无
查询方式	柳州市柳江区拉堡镇柳江大道37号九曲名邸6号楼二楼医疗保障综合窗口2、3号窗口(咨询电话: 0772-7261186)		
行使内容	对特困人员参加城乡基本医疗保险的个人实际缴费部分给予全额补助; 对城乡低保对象参加城乡基本医疗保险的个人实际缴费部分给予适当补助。对患有自治区统一规定的门诊特殊慢性病和纳入重特大疾病医疗救助范围疾病, 需要长期药物维持治疗的城乡低保对象、特困对象给予门诊医疗救助。对城乡低保对象、特困对象因病住院治疗的, 住院救助不设起付线, 对其个人负担的自付医疗费用, 按照一定的比例和限额给予救助。		
权限划分	国家级制定医疗救助制度、基本政策和待遇清单; 自治区出台制定具体筹资待遇等政策标准; 柳州市制定具体实施细则并在医保信息系统设置给付权限; 县级的民政部门负责户籍的最低生活保障家庭成员和特困供养对象、孤儿、事实无人抚养儿童的医疗救助的资格认定; 县级医疗保障局负责医疗救助对象的医疗救助待遇发放; 乡镇级负责对救助对象的资格、待遇材料的初审。		
审查方式及标准	一、审查方式: 书面审查。标准如下: (一) 申请书(表)的审查标准 1. 申请人应如实填写各项内容, 对提交材料的真实性、完整性负责, 不得虚构、伪造或编造事实; 2. 文书应使用钢笔和能够长期保持字迹的墨水填写或打印, 做到字迹清楚、文字规范、文面整洁, 不得涂改。文书设定的栏目, 应逐项填写完整、准确; 3. 申请材料中的表格应使用国际标准A4或A3型纸对开正面印制; 4. 相关申请表格应由申请相对人签名。(二) 证明文件等复印件的审查标准 1. 其他各项提交的材料应使用国际标准A4型纸打印、复印或按照A4型纸的规格装订; 2. “证明文件”、“身份证复印件”等均为复印件, 经申请人签名确认并注明日期, 受理人员应现场核对复印件与原件是否一致; 3. 申请个人提供的材料应齐全并符合法定形式。二、审查方式: 实地核查。		

受理条件

- 城乡救助特困供养对象、孤儿、事实无人抚养儿童;
- 城乡最低生活保障家庭成员;
- 城乡困难低收入家庭成员。

办理地点

窗口名称	窗口电话	办理时间	办理地点	交通指引	地图定位
柳州市柳江区行政审批局政务服务中心二楼医疗保障综合窗口	0772-7261186	周一至周五：上午：9:00-12:00，下午：13:00-16:00（法定节假日除外）	柳州市柳江区拉堡镇柳江大道37号九曲名邸6号楼二楼医疗保障综合窗口2、3号窗口	市区可乘坐10路、99路、71路至江城，往南步行约1公里（柳江区拉堡镇柳江大道2号九曲名邸6号楼）	查看地图定位

办理流程

[点击查看办理流程图1](#) [点击查看办理流程图2](#)

办理环节	办理步骤	办理人员	办理时限（工作日）	审查标准	办理结果
收件与受理	收件确定是否受理	医疗救助经办工作人员	1	按申报材料收件	确认受理
审查与决定	确定医疗救助金额	医疗救助经办工作人员	1	依据民政提供困难群众名单及医保系统已救助金额。	确定需要发放的救助金额。
颁证与送达	财务转账	医疗救助审核人员	2	<div style="text-align: center;"> 结果名称 医疗救助成功发放。 </div>	

申请材料

材料名称	材料填写样本	来源渠道	纸质材料	材料类型	材料必要性	是否减免材料	受理标准
医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	无	政府部门核发	0份	原件	必要	是	无
发票、出院小结、费用清单	无	其他	1份	原件	必要	否	无
发票原件及复印件、出院小结（慢性病提供门诊病历本或处方）、费用清单	无	政府部门核发	2份	原件和复印件	必要	否	无
银行卡或存折	空白附件 	申请人自备	1份	复印件	必要	否	无
医药发票、疾病证明书和医疗费用清单	无	其他	1份	原件	必要	否	无
符合医疗救助条件的认定证明	无	政府部门核发	1份	原件	必要	否	无
身份证、户口本	无	政府部门核发	1份	复印件	必要	否	无
银行卡复印件	无	其他	1份	复印件	必要	否	无

特别程序

无

收费标准

无

扩展信息

是否进驻政务大厅	是	是否有联办机构	否
四办	网上办, 一次办	审批结果类型	其他
审批结果名称	柳州市基本医疗保险特殊报销审核表	审批结果样本	样本1 样本2
网上办理深度	互联网咨询, 互联网收件, 互联网预审, 互联网受理, 互联网办理, 互联网办理结果信息反馈, 其他	改革方式	无
中介服务	无		
是否有数量限制	否	数量限制	无
数量限制情况说明	无		
是否证照分离	否		
是否网办	是	是否智能审批	否
是否代办、帮办	是	是否支持预约办理	否
是否支持网上支付	否	是否支持物流快递	是
送达付费方式	政府支付	是否支持自助终端办理	否
服务主题面向自然人事项主题分类	医疗卫生	服务主题面向自然人地方特色主题分类	无
服务主题面向法人事项主题分类	无	服务主题面向法人地方特色主题分类	无
是否承诺审批	无		
行政复议	公民、法人或者其他组织认为具体行政行为侵犯其合法权益的, 可以自知道该具体行政行为之日起六十日内提出行政复议申请。		
行政诉讼	1. 公民、法人或者其他组织不服复议决定的, 可以在收到复议决定书之日起十五日内向柳州市柳南区人民法院提起诉讼。复议机关逾期不作决定的, 申请人可以在复议期满之日起十五日内向柳州市柳南区人民法院提起诉讼。 2. 公民、法人或者其他组织直接向人民法院提起诉讼的, 应当自知道或者应当知道作出行政行为之日起六个月内提出		

设定依据

设立依据1	法律法规名称	《社会救助暂行办法》
	依据文号	国务院令649号
	条款号	第三十条
	颁布机关	中华人民共和国国务院
	实施日期	2014-05-01 00:00:00.0
	条款内容	申请医疗救助的，应当向乡镇人民政府、街道办事处提出，经审核、公示后，由县级人民政府民政部门审批。最低生活保障家庭成员和特困供养人员的医疗救助，由县级人民政府民政部门直接办理。
设立依据2	法律法规名称	关于做好柳州市医疗救助有关工作的通知
	依据文号	柳医保发〔2020〕20号
	条款号	第四条、第五条
	颁布机关	柳州市医疗保障局、柳州市民政局
	实施日期	2020-04-01 00:00:00.0
	条款内容	四、医疗救助“一站式”即时结算及资金结算流程 五、零星报销工作

常见问题

问题：医疗救助的对象有哪些？

解答：我区医疗救助对象（以下简称救助对象）包括以下四个类别人员：

一类人员：城乡特困救助供养对象、孤儿、事实无人抚养儿童。

二类人员：城乡最低生活保障家庭成员（以下称城乡低保对象）。

三类人员：城乡困难低收入家庭成员（以下称城乡低收入对象）。

四类人员：享受相关基本医疗保险待遇，县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

其中，一、二、三类人员是重点救助对象，四类人员由各地根据筹资情况逐步纳入医疗救助范围。

脱贫攻坚期间，农村建档立卡贫困人口按规定全部纳入医疗救助范围并按对应类别给予医疗救助，建档立卡贫困人口同时具有多个对象类别的，按可享受的最高类别标准进行救助。

常见错误示例：无

问题：常规住院医疗救助的比例和限额不清楚

解答：常规住院医疗救助不设起付线，经基本医疗保险、城乡居民大病保险、各类补充医疗保险、商业保险补偿（报销）并扣除社会定向医疗捐助资金捐助后，剩余的合规医疗费用计入的住院医疗救助，救助对象按以下比例和最高支付限额给予救助。（一）城乡特困救助供养对象、孤儿、事实无人抚养儿童按应计入的住院医疗救助费用的100%给予救助，年累计救助最高限额为40000元。（二）城乡低保对象中的重度残疾人（指残疾等级为一级、二级的残疾人，以残疾人第二代证或残疾军人证为准）按应计入的住院医疗救助费用的95%给予救助，年累计救助最高限额为30000元。（三）其他城乡低保对象按应计入的住院医疗救助费用的90%给予救助，年累计救助最高限额为20000元。（四）城乡低收入对象按应计入的住院医疗救助费用的80%给予救助，年累计救助最高限额为10000元。

常见错误示例：城乡特困救助供养对象：我住院总费用12000元，政策说城乡特困救助供养对象100%给予救助，为什么还需要我付300元？解答：常规住院医疗救助经基本医疗保险、城乡居民大病保险、各类补充医疗保险、商业保险补偿（报销）并扣除社会定向医疗捐助资金捐助后，剩余的合规医疗费用计入的住院医疗救助。自费部分不计入医疗救助。

问题：重特大疾病住院医疗救助政策

解答：（一）根据我区现行的诊疗病种实际，将儿童先天性心脏病、各种恶性肿瘤、慢性肾功能不全的肾透析、器官移植后抗排斥免疫调节剂治疗、重型和中间型地中海贫血、血友病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染、重度听障儿童人工耳蜗植入、重症精神病、急性心肌梗塞、脑梗死（急性期）、尘肺、儿童苯

丙酮尿症、尿道下裂、人感染禽流感、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿等疾病及各类心脏和颅内手术治疗等纳入重特大疾病医疗救助范围。具体报销比例和最高支付限额如下：

1. 城乡特困救助供养对象、孤儿、事实无人抚养儿童按应计入的住院医疗救助费用的100%给予救助，经常规住院医疗救助后再增加20000元，年度累计救助最高支付限额为60000元。
2. 城乡低保对象中的重度残疾人按应计入的住院医疗救助费用的95%给予救助，经常规住院医疗救助后再增加20000元，年度累计救助最高支付限额为50000元。
3. 其他城乡低保对象按应计入的住院医疗救助费用的90%给予救助，经常规住院医疗救助后再增加10000元，年度累计救助最高支付限额为30000元。
4. 城乡低收入对象重病患者按应计入的住院医疗救助费用的80%给予救助，经常规住院医疗救助后再增加10000元，年度累计救助最高支付限额为20000元。

（二）救助对象经常规住院医疗救助后，剩余个人自付合规医疗费用当年累计仍超过2万元的，超过2万元以上合规医疗费用纳入重特大疾病医疗救助范围，每个类别在常规住院医疗救助的基础上，支付限额分别再增加20000元、20000元、10000元、10000元，每个类别年度累计救助最高支付限额分别达到60000元、50000元、30000元、20000元。

常见错误示例：无