

淄川区医疗救助、重特大疾病医疗救助相关政策

医疗救助对象	当事人在生命存续期间申请大病医疗救助的最低生活保障人员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象（家庭人均收入在低保标准的100%-150%之间）、低收入家庭救助对象（家庭人均收入在低保标准的150%-200%之间）、享受政策的农村建档立卡贫困人口、因病致贫家庭重病患者以及区级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。 (淄川区现行低保标准：城市低保526元/月；农村低保4200元/年)
救助范围	符合基本医疗保险和大病保险用药目录以及诊疗范围的医疗费用，按照基本医疗保险和大病保险规定标准报销后由个人负担的费用，给予医疗救助。
救助时限	医疗救助年度参照基本医疗保险报销时间规定，对当年的医疗费用实施救助；上年度四季度的医疗费用，可在下一年度第一季度实施救助；对超过救助时限的医疗费用，一般不予救助。
需提交材料	本人身份证或户口本、医疗机构诊断证明、住院病历和住院费用结算单据（原始单据）等患病情况证明材料，向其户籍所在村（居）提出申请。
异地就医	对确需到上级医疗机构或跨区域异地医院就诊的医疗救助对象，应按规定办理转诊手续。
不予救助的情况	因自杀自残、违法犯罪、打架斗殴、酗酒伤害、交通事故、医疗事故、司法鉴定、劳动鉴定、工伤、职业病、孕产期保健等发生的费用。

救 助 标 准

政策依据---川政办发[2016]29号、川政办字[2018]51号

类别	救助对象	起付标准 (元)	救助比例	年救助封顶线 (元)	备注
医疗救助	农村建档立卡贫困人口	10000	40%	10000	“一站式”即时结算
	城乡低保对象、 特困供养人员	0	75%	15000	“一站式”即时结算
	低保边缘、低收入家庭	10000	40%	5000	镇办受理审核、 区医保经办机构审批
	因病致贫重病患者	30000	30%	3000	镇办受理审核、 区医保经办机构审批
重特大疾病 医疗救助	农村建档立卡贫困人口	40000	50%	10000	“一站式”即时结算
	城乡低保对象、 特困供养人员	30000	80%	15000	“一站式”即时结算
	低保边缘、低收入家庭	50000	50%	8000	镇办受理审核、 区医保经办机构审批
	因病致贫重病患者	60000	40%	6000	镇办受理审核、 区医保经办机构审批