

东莞市民政局文件

东民规〔2021〕1号

东莞市民政局关于印发《东莞市医疗救济基金会 医疗救济实施办法》的通知

各园区管委会、各镇人民政府（街道办事处），市直有关单位：

《东莞市医疗救济基金会医疗救济实施办法》业经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。



东莞市医疗救济基金会医疗救济实施办法

第一章 总则

第一条 为进一步规范和完善东莞市医疗救济基金会的审批程序，切实发挥市医疗救济基金在社会救助体系中的补充作用，根据省有关文件精神，结合我市实际，制定本办法。

第二条 东莞市医疗救济基金会是经市人民政府同意设立，在广东省民政厅注册登记，在本市行政区域内开展医疗救济工作的非营利性公募基金会，受市民政局业务指导。

第三条 本办法所称的医疗救济是指东莞市医疗救济基金会在本市行政区域内，对因患重大疾病自付住院医疗费用较大，导致家庭基本生活困难的群众，在一定金额范围内进行的经济援助。

第四条 医疗救济应遵循以下原则：

（一）以人为本。面向全市有医疗救济需求的困难群众，尤其是对现行社会救助政策暂无法覆盖或救助后仍有困难的家庭或个人，开展广泛的医疗救济，体现社会人文关怀。

（二）灵活认定。在明确医疗救济保障困难群众基本需求的基础上，合理把握认定的尺度，灵活认定；要认真做好入户调查，严格执行公示制度，必要时组织开展民主评议。

（三）分段救济。针对困难群众实际医疗需求的程度实施分

段救济,形成医疗费用负担越高,救济力度越大的分段救济标准,提高救济的公平性,提升救济的水平和质量。

第五条 市医疗救济基金会负责统筹协调和指导医疗救济工作,并负责市一级医疗救济金的审批、结算和拨付工作;镇(街道)公共服务办公室负责协助市医疗救济基金会做好市一级医疗救济的申请、复核、资料报送和救济金拨付等工作;村(居)委会负责协助调查、核实本辖区内医疗救济申请对象有关情况。

第二章 救济对象和起付标准

第六条 医疗救济对象范围:

- (一)罹患重大疾病的本市户籍困难群众;
- (二)罹患重大疾病,在本市行政区域内生活、工作、读书满一年的非本市户籍困难人员;
- (三)罹患重大疾病的困难驻莞现役军人;
- (四)市医疗救济基金会理事会认定的其它患病困难人员。

第七条 医疗救济起付标准:

符合本办法第六条规定的救济对象,申请之日前12个月内累计住院医疗费用,经社会医疗保险和医疗救助核付、商业保险理赔后,个人自付住院医疗费用仍在7000元以上(含7000元),生活确实存在困难的,可向市医疗救济基金会申请医疗救济。

第三章 救济申请

第八条 医疗救济申请流程：

（一）由本人提出申请，申请人因故无法提出的，可以委托其近亲属提出申请；无民事行为能力人或者限制民事行为能力人由其监护人提出申请。

（二）本市户籍申请人到户籍所在村（居）委会提出申请；非本市户籍申请人到其居住地所在村（居）委会提出申请。申请人按照第九条规定整理并提交相关申请材料。

（三）村（居）委会收到材料后，在5个工作日内通过走访入户、约谈等方式，对申请人的情况进行调查核实，情况属实的，在村（社区）告示栏内进行5天公示。公示无异议的，报所在镇（街道）公共服务办公室审核。

（四）镇（街道）公共服务办公室在收到村（居）委会核查材料后，在2个工作日内对材料进行复核，情况属实的，报市医疗救济基金会。

（五）市医疗救济基金会收到复核材料后，在2个工作日内对材料进行审批。符合本办法规定的，由市医疗救济基金会在其官方平台上公布救济对象名单，并向镇街医疗救济金专账拨付医疗救济金。镇（街道）公共服务办公室在收到医疗救济金后5个工作日内将资金拨付到申请人的个人账户。

第九条 医疗救济申请材料：

(一)《东莞市医疗救济基金会医疗救济申请表》。

(二)申请人的居民户口簿或居民身份证原件及复印件(由监护人或受委托人申请的,需同时提供监护人或受委托人的居民身份证原件及复印件)。非本市户籍的申请人还须补充提交以下材料中的任意一项:居住证原件及复印件、村(居)委会开具的已居住一年以上的证明、工作单位出具的证明、在莞参保证明、营业执照、劳动合同、或者在莞学籍证明的原件及复印件。

(三)申请人住院治疗时医院出具的疾病诊断证明原件或复印件、住院医疗费发票原件、社保结算单(未参保人员不用提交社保结算单)。申请人所提供的住院治疗费发票原件所载明的日期距其申请之日不得超过一年,逾期不予接收。

(四)申请人为驻莞现役军人的,只需提供所在医院的诊断证明、自费用药清单,以及所在部队开具的证明材料。

对上述材料原件已提交到相关政府部门或者商业保险机构的,可提交有收件单位盖章的材料复印件,以及相关结算凭证原件或有收件单位盖章的复印件。

第四章 救济标准

第十条 市医疗救济基金会对同一申请人在一个自然年内只救济一次,救济总额不超过5万元。

第十一条 申请人已产生的住院医疗费用,按照第七条规定

扣除相应金额后，自付住院医疗费用总额在 8 万元以下的，按照 20% 的标准进行救济；自付住院医疗费用超出 8 万元但不足 10 万元的部分，按照 25% 的标准进行救济；自付住院医疗费用超出 10 万元但不足 12 万元的部分，按照 30% 的标准进行救济；自付住院医疗费用超出 12 万元但不足 14 万元的部分，按照 35% 的标准进行救济；自付住院医疗费用超出 14 万元的部分，按照 40% 的标准进行救济。

级数	自付住院医疗费用总额	救助比例	累计最高限额
1	8 万元以下的	20%	1.6 万元
2	超出 8 万元但不足 10 万元的部分	25%	2.1 万元
3	超出 10 万元但不足 12 万元的部分	30%	2.7 万元
4	超出 12 万元但不足 14 万元的部分	35%	3.4 万元
5	超出 14 万元的部分	40%	5 万元

第十二条 有下列情形的，市医疗救济基金会不予救济：

- （一）采取虚报、隐瞒、伪造等手段企图骗取医疗救济金的；
- （二）不配合调查核实的；
- （三）其它违反法律法规规定的情形。

第五章 资金监管

第十三条 申请医疗救济的对象需接受医疗救济有关部门的调查核实。申请人及其他相关人员冒领、骗取医疗救济金的，追

回救济金；构成犯罪的，依法追究法律责任。

第十四条 市、镇（街道）医疗救济金的运作及资金收支等接受民政部门、财政部门和审计部门的监督和检查。

第十五条 单位和个人截留或挪用医疗救济基金会资金的，限期退还违法所得；造成损失的，依法承担赔偿责任；构成犯罪的，依法追究法律责任。

第六章 附则

第十六条 本办法由市民政局和市医疗救济基金会负责解释。

第十七条 本办法自 2021 年 2 月 1 日起实施，有效期至 2024 年 1 月 31 日。

附件：东莞市医疗救济基金会医疗救济申请表

（本规范性文件已经市司法局合法性审查同意发布，编号为 DGSMZJ-2020-059。）

附件

东莞市医疗救济基金会医疗救济申请表

申请日期：

编号：

申请人姓名		性别		年龄		户籍	
身份证号码				所属园区、镇街			
居住住址				联系电话			
工作单位				工作单位电话			
开户银行		户主姓名		个人自付医疗费用			
银行账号				符合医疗救济金额			
主要家庭成员	姓名	性别	年龄	关系	工作单位	月收入	
申请医疗救济的原因：							
本人谨此承诺：本申请表填写信息全部属实，所提交的材料真实有效，如存在虚假情形，本人愿意承担一切后果。							
申请人/代申请人（签名及按手印）：							
日期： 年 月 日							

村 (居) 委会 调查 意见		经办人： (盖章)： 日期： 年 月 日
镇 (街道) 公共 服务 办公室 意见		审核： (盖章)： 日期： 年 月 日
市 医疗 救济 基金 会意 见		审批： (盖章)： 日期： 年 月 日

说明： 1. 此表由申请人如实填写，本人确无法填写的，可请人代笔。此表须连同其它申请材料一并提交。

2. 户籍在松山湖管委会的本市户籍困难群众或在松山湖管委会生活、工作、读书满一年的非本市户籍困难群众直接向松山湖管委会宣传与社会工作局提出申请。松山湖管委会宣传与社会工作局在收到申请材料后参照办法第八条有关规定执行。

3. 个人自付医疗费用请按照医疗票据个人自付部分进行计算。

公开方式：主动公开