

因病致贫审批程序及条件简述

一、申请条件

(一) 本省户籍

(二) 医保参保地申请

(三) 医疗支出标准线

1、定点医疗机构发生的，政策范围内住院费用（12个月以内）

2、经医保、保险、民政等各种报销或救助之后，政策范围内个人负担医疗费用，达到年度救助起付标准。

(四) 家庭收入标准

家庭收入扣除个人负担医疗费用之后，家庭人均收入低于我区当年度城乡低保标准的 2 倍。

(五) 家庭财产标准

金融资产总额（人均）应不超过 36 个月我区当年最低生活保障标准之和。

其他家庭财产参照我区当地最低生活保障对象家庭财产认定标准。

二、认定有效期

当次有效

三、申请受理单位

参保地地乡镇人民政府（街道办事处）

四、 申请认定需提交的手续

- （一）患者本人居民身份证和家庭成员的户口簿；
- （二）患者本人住院费用结算单、门诊慢特病和门诊特药收费票据等；
- （三）填写《因病致贫重病患者认定申请表》，签署《承诺书》承诺所填信息真实、完整。
- （四）签署《核对授权书》。

五、 乡镇审批流程

- （一）发起核对
- （二）入户调查（核查病种、医疗费用支出、医疗保险支付情况等）
- （三）审核
填写审核意见，签字（盖章）
- （四）公示
公示七天（公示照片）
- （五） 提交档案
申请表，审批表，相关证明材料，公示照片

六、 民政局审核确认

审查报送材料，确认乡镇审批意见，结果推送医保部门。