

兴县医疗保障局

兴医保函〔2022〕2号

兴县医疗保障局 关于印发《2022年兴县医疗救助要点说明》的 通知

各乡镇人民政府、各社区、局各股室及医保中心：

为进一步做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略期间的医疗救助工作，根据山西省医疗保障局、山西省民政厅、山西省财政厅、山西省卫生健康委员会、山西省乡村振兴局、国家税务总局山西省税务局、中国银保监会山西监管局《关于印发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案〉的通知》（晋医保发〔2021〕17号）文件精神，现梳理出《2022年兴县医疗救助要点说明》，并印发给你们，请严格遵照执行。本《说明》执行期间，若遇政策调整，另行通知。

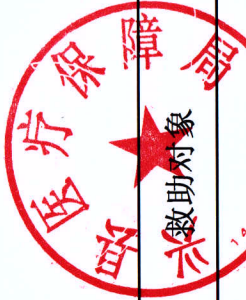
附件：2022年兴县医疗救助要点说明

兴县医疗保障局

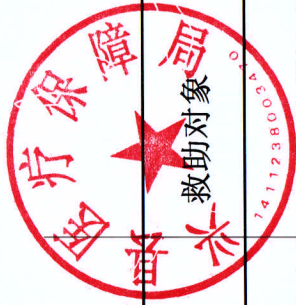
2022年3月2日



2022年兴县医疗救助要点说明(住院救助)



救助对象	救助标准	救助程序	备注
特困人员(各孤儿和事实无人抚养儿童)	目录内个人自付住院医疗费用给予全额救助。	县内定点医院机构“一站式”结算, 县外直报的向户籍所在地乡镇人民政府或所在社区申请, 县医保局审批。	经县医保中心手工报销的“一站式”结算
低保对象	目录内个人自付住院医疗费用按70%的比例给予救助。年度最高救助限额6万元。	县内定点医院机构“一站式”结算, 县外直报的向户籍所在地乡镇人民政府或所在社区申请, 县医保局审批。	经县医保中心手工报销的“一站式”结算
易返贫致贫人员	本年度内经基本医保、大病保险支付后符合规定的个人自付住院医疗费用超过上年度全省居民人均可支配收入25%的部分, 按70%的比例给予救助。年度最高救助限额6万元。	向户籍所在地乡镇人民政府或所在社区申请, 县医保局审批。	
突发严重困难人员			



2022年兴县医疗救助要点说明(门诊慢性病救助)

	救助标准	救助程序	备注
纳入全省统一的门诊慢性病种保障范围的特困人员(含孤儿和事实无人抚养儿童)	门诊政策范围内费用经基本医保、大病保险按规定报销后,剩余部分按60%的比例给予救助。	“一站式”结算	
纳入全省统一的门诊慢性病种保障范围的低保对象	门诊政策范围内费用经基本医保、大病保险按规定报销后,剩余部分按30%的比例给予救助。与住院救助共用年度最高救助限额6万元。	“一站式”结算	

2022年兴县医疗救助要点说明(门诊特药救助)



救助对象	救助标准	救助程序	备注
符合享受门诊特药保障政策的特困人员 (含孤儿和事实无人抚养儿童)	特药保障范围内费用经基本医保、大病 保险按规定报销后, 剩余部分按20%的比 例给予救助。	“一站式” 结算	
符合享受门诊特药保障政策的低保对象	特药保障范围内费用经基本医保、大病 保险按规定报销后, 剩余部分按10%的比 例给予救助。	“一站式” 结算	