

河北省财政厅文件 河北省民政厅文件

冀财社〔2016〕37号

河北省财政厅 河北省民政厅 关于修订《河北省省级“困难群众基本生活 保障及救助”补助资金管理办法》的通知

各设区市、定州市、辛集市、各直管县财政局、民政局：

为贯彻落实《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）以及《河北省社会救助实施办法》（省政府令〔2015〕第7号），针对社会救助资金的“碎片化”，充分发挥有限救助资源的最大效用，进一步加强省级财政困难群众基本生活保障及救助补助资金的统筹管理使用，提高社会救助资金的共济性，我们修订了《河北省省级财政困难群众基本生活保障及救助补助资金管理办法》，经

省政府批准,现印发执行。现就有关事宜通知如下:

一、从2016年起,省级财政预算安排的最低生活保障、临时救助、特困人员供养、孤儿基本生活保障、城乡医疗救助资金、贫困残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴、生活无着的流浪乞讨人员救助资金等资金统一合并为“困难群众基本生活保障及救助补助资金”,今年已下达的上述省级补助资金,县级财政、民政部门可以结合当地实际情况,统筹使用,分项列支。

二、中央财政下达我省的最低生活保障、临时救助、孤儿基本生活保障、城乡医疗救助资金、贫困残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴、生活无着的流浪乞讨人员救助资金等用于困难群众基本生活保障和救助的补助资金,要严格按照中央财政相关资金管理办法规定的范围支出,专款专用,在国家没有新的规定前不得调剂使用。中央财政补助资金主要按以下因素分配:最低生活保障资金在参考各地结余的基础上,按各地当年资金支出总量测算分配;孤儿基本生活保障补助资金按各地孤儿人数分配;临时救助资金按各地常驻人口数量、困难人群数量、资金结余等因素分配;城乡医疗救助资金按需要资助困难群众参保对象人数,以及住院救助、重特大疾病救助、门诊救助需求等因素来分配;贫困残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴按各地符合条件的残疾人数按规定分配;生活无着的流浪乞讨人员救助资金按上年度各地流浪乞讨人员救助任务量,以及救助管理工作绩效、资金使用管理绩效、地方财政困难程度等因素分配

资金。

三、各市、县要切实加大投入力度,科学合理地安排预算,保障困难群众基本生活及救助补助资金的足额发放。同时,在参考省级资金管理办法的基础上,结合当地实际,抓紧制定具体管理办法。需要进行预算调整的,要按照《预算法》规定的程序进行预算调整。



2016年6月13日

河北省省级财政困难群众基本生活保障及救助 补助资金管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范省级财政困难群众基本生活保障及救助补助资金(以下简称“补助资金”)的统筹管理,提高资金使用效益,支持各地做好困难群众长期和临时救助工作,根据国家、省有关法律法规和相关专项资金管理规定,制定本办法。

第二条 本办法所称补助资金指省级财政预算安排的用于补助各市、县(市、区)开展最低生活保障、特困人员供养、孤儿基本生活保障、临时救助、流浪乞讨人员救助、困难残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴以及城乡医疗救助所需的专项补助资金。

第三条 补助资金使用和管理要坚持公开、公平、公正的原则,实行专项管理、统筹使用、分类救助、分账核算。

第四条 城乡困难群众基本生活保障及救助标准、范围由县级以上地方各级人民政府确定;救助对象的核查和审批由民政部门负责。

第二章 资金使用范围

第五条 对共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生

活保障标准,且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的家庭,按其家庭人均收入与当地最低保障标准的差额,以家庭为单位给予最低生活保障。

第六条 对无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人,或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的老年人、残疾人以及未成年人,按当地制定的特困人员救助供养标准(包括基本生活标准和照料护理标准)给予救助供养。纳入孤儿基本生活保障范围的,不再适用特困人员救助供养政策。纳入特困人员救助供养范围的残疾人,不再享受困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。

第七条 对具有本省户籍,父母双亡或查找不到生父母、父母双方重残或服刑、父母一方死亡另一方重残或服刑、父母一方失踪另一方重残或服刑、父母一方重残另一方服刑和艾滋病病毒感染的未成年人,按规定标准发放孤儿基本生活费。

符合孤儿基本生活保障费领取标准的儿童满 18 周岁后,如符合最低生活保障、特困人员救助供养领取条件的,要及时为其办理相关社会救助待遇。对于正在初(高)中,中(高)等职业院校、普通高等院校本(专)科就读的,继续按散居孤儿标准对其给予生活补助,直至其学业结束。

第八条 对因火灾、交通事故等意外事件、家庭成员突发重大疾病等原因,导致基本生活暂时出现严重困难的家庭,或者因生活必需支出突然增加超出家庭承受能力,导致基本生活暂时

出现严重困难的最低生活保障家庭,以及遭遇其他特殊困难的家庭,按当地制定的临时救助标准给予临时救助。

第九条 对生活无着的流浪、乞讨人员给予主动救助、生活救助、医疗救助、教育矫治、返乡救助、临时安置以及未成年人给予社会保护等救助。

第十条 对具有本省户籍,最低生活保障家庭中持有第二代《中华人民共和国残疾人证》(以下简称残疾人证)的残疾人给予困难残疾人生活补贴。

对具有本省户籍,持有第二代残疾人证,需要长期照护的残疾人,残疾等级被评定为一级、二级的视力、肢体、精神、智力及多重残疾人给予重度残疾人护理补贴。

第十一条 对城乡困难群众参保参合个人应缴费用由当地财政按规定给予资助;对城乡困难群众因患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗,导致自负费用较高的给予门诊救助;对符合救助条件的,其住院费用经医保、大病保险等补偿后,个人仍负担较重,且影响家庭基本生活的,再根据不同救助对象实行分类医疗救助。

第三章 资金分配和发放

第十二条 补助资金按因素法分配,主要参考各地城乡困难群众数量、财力状况、资金结余情况以及工作绩效等因素,并适当向保障任务重、财政贫困和工作绩效突出的地区倾斜。

第十三条 省级补助资金实行预算指标提前下达制度。省财政厅商省民政厅制定年度补助资金分配办法,省民政厅在二十日内提出补助资金分配意见,经省财政厅审核后,按当年补助资金应下达数的一定比例,将下一年度补助资金预算指标提前通知到市、县级财政部门。

第十四条 省级财政预算安排对下级政府的专项转移支付,在本级人民代表大会批准预算后的六十日内正式下达。

第十五条 设区市财政部门收到省级下达的预算指标文件后,商同级民政部门制定资金分配方案,及时将补助资金分配到所辖县(市、区)。按规定由设区市本级支付的资金,要将相关资金批复到本级执行。

第十六条 县级财政部门在收到省级补助资金指标文件后,应将其与本级财政安排的资金统筹使用,根据民政部门提出的资金使用申请,按具体的支出科目批复预算,并按照国库集中支付管理的有关规定及时拨付补助资金。

第十七条 各级财政部门要会同民政部门采取有效措施,加快预算执行进度。民政部门要切实履行主体责任,确保依法执行预算。对于全年补助资金预算执行数少于当年省级下达的省以上补助资金的地区,依法依规追究相关人员的责任。

第十八条 补助资金实行社会化发放,按照财政国库管理制度,通过银行、信用社等代理金融机构,直接支付到救助家庭或个人账户。县级民政、财政部门应当为救助家庭或个人在代

理金融机构办理接收补助资金账户,也可依托社会保障卡、惠农资金“一卡通”等发放。

第十九条 补助资金发放后,对于国家规定应公示的项目,县级财政部门要通过乡镇财政所对发放结果进行公示。

第四章 绩效预算管理

第二十条 省民政厅应按绩效预算管理改革的要求,编制部门项目绩效预算,确定项目绩效目标和绩效指标。

第二十一条 补助资金的绩效目标是科学制定保障标准,准确界定救助对象,及时发放补助资金,确保城乡困难群众的基本生活得到保障和各类救助工作正常开展。

第二十二条 补助资金的绩效指标主要包括管理指标、产出指标和效果指标。其中管理指标包括管理制度健全性、管理措施有效性、资金使用规范性、资金落实到位情况、预算执行情况等;产出指标包括保障救助人数、保障救助水平、保障准确率、发放及时率;效果指标包括公示执行情况、政策知晓率、社会满意率。绩效指标和评价标准每年可根据工作实际情况进行调整。

第二十三条 每年3月底前,各级政府、各部门、各单位结合国家对困难群众基本生活保障工作绩效评价的有关要求,制定评价指标和评价标准,组织开展对上年度补助资金的绩效评价工作,形成绩效评价报告。

第五章 监督检查

第二十四条 任何单位和个人不得截留、挤占、挪用补助资金。不得向被救助对象收取任何管理费用。对虚报冒领、挤占挪用、贪污浪费等违法违纪的单位和个人,除依法追回资金外,按照有关法律法规严肃处理。涉嫌犯罪的,移交司法机关处理。

补助资金不得用于低保和救助工作经费。

第二十五条 各市、县财政、民政部门应加强对专项资金的监督检查,自觉接受社会各界的监督,并积极配合有关部门做好审计、稽查等工作。省财政厅、省民政厅将对各地补助资金使用管理等情况进行抽查,及时发现和纠正有关问题。

第六章 附 则

第二十六条 各市、县财政、民政部门可参照本办法,结合当地实际,制定资金管理具体办法。

第二十七条 本办法由省财政厅会同省民政厅负责解释。

第二十八条 本办法自即日起施行,有效期五年。《河北省省级“困难群众基本生活保障及救助”补助资金管理办法》(冀财社〔2015〕63号)同时废止。

信息公开选项:依申请公开

河北省财政厅办公室

2016年6月13日印发

河北省财政厅文件 河北省民政厅文件

冀财社〔2016〕43号

河北省财政厅 河北省民政厅 关于转发财政部 民政部《中央财政困难群众 基本生活救助补助资金管理办法》的通知

各设区市、定州市、辛集市、省财政直管县财政局、民政局：

现将财政部 民政部《中央财政困难群众基本生活救助补助
资金管理办法》转发给你们，请认真贯彻执行。



财政部 民政部关于印发《中央财政困难群众 基本生活救助补助资金管理办法》的通知

(财社〔2016〕87号 2016年7月1日)

各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅(局)、民政厅(局),新疆生产建设兵团财务局、民政局:

为贯彻落实《社会救助暂行办法》(国务院令第649号),进一步加强中央财政困难群众基本生活救助补助资金管理,财政部、民政部对《中央财政困难群众基本生活救助补助资金管理办法》进行了修订。现印发你们,请遵照执行。

附件:中央财政困难群众基本生活救助补助资金管理办法

附件：

中央财政困难群众基本生活救助补助资金管理办法

第一条 为规范和加强中央财政困难群众基本生活救助补助资金(以下简称补助资金)管理,提高资金使用效益,支持地方做好最低生活保障(以下简称低保)、特困人员救助供养和临时救助工作,根据国家有关法律法规和财政部专项补助资金管理有关规定,制定本办法。

第二条 本办法所称补助资金是指中央财政安排的用于补助各省、自治区、直辖市、计划单列市开展低保、特困人员救助供养和临时救助工作的资金。

第三条 补助资金使用和管理要坚持公开、公平、公正的原则。

第四条 按照预算管理规定,省级民政部门商同级财政部门设定补助资金区域绩效目标,明确资金与工作预期达到的效果,报民政部审核后送财政部复审备案并抄送当地专员办。民政部在完成绩效目标审核后提出补助资金的分配建议送财政部,财政部审核后会同民政部下达补助资金。同时,民政部指导省级民政部门对绩效目标实现情况进行监控,确保绩效目标如期实现。

第五条 补助资金按因素法分配,主要参考城乡困难群众数量、地方财政困难程度、地方财政努力程度、绩效评价结果等

因素。每年分配资金选择的因素和权重,可根据年度工作重点适当调整。补助资金重点向贫困程度深、保障任务重、工作绩效好的地区倾斜。

第六条 省级财政部门收到补助资金后,应将其与省本级财政安排的资金统筹使用,商同级民政部门制定本省(自治区、直辖市、计划单列市)资金分配方案,并于30日内正式分解下达本行政区域县级以上各级财政部门,同时将资金分配结果报财政部、民政部备案并抄送当地专员办。

第七条 财政部、民政部应当在每年10月31日前,按当年补助资金实际下达数的一定比例,将下一年度补助资金预计数提前下达省级财政部门,并抄送当地专员办。

各省级财政部门应建立相应的预算指标提前下达制度,在接到预计数后会同民政部门于30日内下达本行政区域县级以上各级财政部门,同时将下达文件报财政部、民政部备案,并抄送当地专员办。

第八条 各级财政部门要会同民政部门优化财政支出结构,科学合理编制预算,加强补助资金统筹使用,增加资金有效供给,发挥救助资金合力,提升资金使用效益。

第九条 各级财政部门要会同民政部门采取有效措施,加快预算执行进度,提高预算执行的均衡性和有效性。

对于全年全省(自治区、直辖市、计划单列市)困难群众基本生活救助资金支出少于当年中央财政下达该省(自治区、直辖市、

计划单列市)的补助资金的省份,中央财政将在下年分配补助资金时适当减少对该省(自治区、直辖市、计划单列市)的补助。

第十条 财政部、民政部组织开展对补助资金的绩效评价,主要包括资金投入与使用、预算执行、资金管理、保障措施、资金使用效益等。同时,将绩效评价结果作为督促指导地方改进工作、分配中央财政补助资金的重要依据。

第十一条 补助资金原则上实行社会化发放,按照国库集中支付制度有关规定,通过银行、信用社等代理金融机构,直接支付到救助对象账户。对于集中供养的特困人员,补助资金统一支付到供养服务机构。县级民政、财政部门应当为救助家庭或个人在代理金融机构办理接受补助资金的账户,也可依托社会保障卡、惠农资金“一卡通”等渠道发放补助资金,代理金融机构不得以任何形式向救助家庭或个人收取账户管理费用。

第十二条 补助资金要专款专用,各级财政、民政部门和经办机构应严格按照规定使用,不得擅自扩大支出范围,不得以任何形式挤占、挪用、截留和滞留,不得向救助对象收取任何管理费用。对虚报冒领、挤占挪用补助资金的单位和个人,以及其他违反本办法规定的行为,按照《中华人民共和国预算法》、《财政违法行为处罚处分条例》等有关规定追究法律责任。涉嫌犯罪的,移交司法机关处理。

补助资金不得用于低保、特困人员救助供养和临时救助工作经费。

第十三条 地方各级财政、民政部门应建立健全资金监管机制,定期或不定期地对补助资金的使用管理情况进行检查,及时发现和纠正有关问题,并对资金发放情况进行公示,接受社会监督。

财政部驻各地财政监察专员办事处在规定的职权范围内,依法对补助资金的使用管理情况进行监督。

第十四条 地方各级财政、民政部门应自觉接受审计、监察等部门和社会的监督。

第十五条 各省、自治区、直辖市、计划单列市财政、民政部门可参照本办法,结合当地实际,制定困难群众基本生活救助资金管理具体办法。

第十六条 本办法由财政部会同民政部负责解释。

第十七条 本办法自2016年7月1日开始施行,《财政部民政部关于印发〈中央财政困难群众基本生活救助补助资金管理办法〉的通知》(财社〔2015〕1号)同时废止。

信息公开选项:主动公开

河北省财政厅办公室

2016年8月1日印发

河北省财政厅 文件 河北省住房和城乡建设厅

冀财社〔2017〕11号

河北省财政厅 河北省住房和城乡建设厅 关于转发《财政部 住房城乡建设部关于印发 〈中央财政农村危房改造补助资金管理 办法〉的通知》的通知

各市（含定州、辛集市）财政局、住房城乡建设局，直管县财政局、住房城乡建设局：

为进一步加强中央财政农村危房改造补助资金管理，切实提高资金使用效益，现将《财政部 住房城乡建设部关于印发〈中央财政农村危房改造补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2016〕216号）转发给你们，请认真贯彻执行。



财 政 部 住房和城乡建设部 文件

财社〔2016〕216 号

财政部 住房和城乡建设部关于印发《中央财政 农村危房改造补助资金管理 办法》的通知

各省、自治区、直辖市财政厅（局）、住房城乡建设厅（建委、农委），新疆生产建设兵团财务局、建设局：

为进一步规范和加强中央财政农村危房改造补助资金管理，切实提高资金使用效益，财政部、住房和城乡建设部对《中央农村危房改造补助资金管理暂行办法》进行了修订，现印发给你们，请遵照执行。

附件：中央财政农村危房改造补助资金管理办法



信息公开选项：主动公开

抄送：各省、自治区、直辖市人民政府，国务院办公厅，财政部驻各省、自治区、直辖市财政监察专员办事处。

财政部办公厅

2017年1月18日印发



附件

中央财政农村危房改造补助资金管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范和加强中央财政农村危房改造补助资金（以下简称补助资金）管理，提高资金使用效益，支持地方做好农村困难群众基本住房安全保障工作，根据国家关于农村危房改造的相关政策和财政部专项补助资金管理有关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称补助资金是指中央财政设立的用于支持地方开展农村危房改造工作的专项转移支付资金。

第三条 补助资金分配使用遵循以下原则：

（一）科学合理，公正客观。科学合理分配补助资金，确保公平、公正、公开，充分发挥财政资金使用效益。

（二）突出重点，精准帮扶。按照精准扶贫要求，集中用于解决建档立卡贫困户、低保户、分散供养特困人员、贫困残疾人家庭（以下简称四类重点对象）的基本住房安全问题。

（三）绩效评价，规范管理。定期开展农村危房改造项目绩效评价，健全资金监督管理机制，强化补助对象审核认定等基础管理工作。

第四条 地方各级财政、住房城乡建设部门要切实加大

第三章 资金使用管理

第八条 补助资金集中用于四类重点对象的农村危房改造，以及农村集体公租房建设等其他符合政策规定的农村困难群众基本住房保障支出。

第九条 各地不得将补助资金用于基础设施建设等与基本住房保障无关的支出，不得在补助资金中提取工作经费。地方财政可根据农村危房改造管理工作实际情况，合理安排必要的管理工作经费。

第十条 县级财政部门负责本地区农村危房改造补助资金管理。农村危房改造补助资金的支付，按照国库集中支付制度有关规定执行。对于支付给农户的资金，应当根据实际情况分阶段按比例足额支付到农户“一卡通”账户，支付时间不应晚于竣工验收后 30 日。县级住房城乡建设部门具体负责本地区农村危房改造项目实施，应严格执行申请审核程序，确保补助对象认定规范准确，并做好质量安全和农户档案等管理工作。

第十一条 预算执行结束后，各地住房城乡建设部门要会同财政部门对本地区农村危房改造任务落实、政策执行、资金使用情况逐级开展年度绩效评价。住房城乡建设部会同财政部开展农村危房改造绩效评价，评价结果通报各省（自治区、直辖市）并作为安排下一年度各省（自治区、直辖市）农村危房改造任务及资金的重要参考因素。

第四章 监督检查

第十二条 地方各级住房城乡建设部门应会同财政部门，建立健全农村危房改造工作监管机制。对农村危房改造补助对象的申请、评议、审核、审批和实际补助水平等情况，要实行公示公告制度。

第十三条 各级财政、住房城乡建设部门应严格按照规定使用补助资金，不得擅自扩大支出范围，不得以任何形式挤占、挪用、截留和滞留，不得向补助对象收取任何管理费用。

各级财政、住房城乡建设部门及其工作人员在补助资金的分配审核、使用管理工作中，存在违反本办法规定的行为，以及其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等行为的，按照《中华人民共和国预算法》、《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国行政监察法》、《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

第十四条 地方各级财政、住房城乡建设部门应建立健全资金监管机制，定期或不定期地对补助资金的使用管理情况进行检查，及时发现和纠正有关问题。

财政部驻各地财政监察专员办事处在规定的职权范围内，依法对补助资金实施监管。

第十五条 地方各级财政、住房城乡建设部门应自觉接受审计、监察等部门和社会的监督。

第五章 附 则

第十六条 各省级财政、住房城乡建设部门可以根据本办法，结合当地实际，制定农村危房改造资金管理细则。

第十七条 国家对涉农资金统筹整合使用另有明确规定的，从其规定。

第十八条 本办法由财政部会同住房城乡建设部负责解释。

第十九条 本办法自2017年1月9日起施行。《财政部 国家发展改革委 住房城乡建设部关于印发〈中央农村危房改造补助资金管理暂行办法〉的通知》（财社〔2011〕88号）同时废止。

信息公开选项：主动公开

抄送：财政部驻河北省财政监察专员办事处。

河北省财政厅办公室

2017年2月13日印发

河北省财政厅 河北省民政厅文件 河北省残疾人联合会

冀财社〔2018〕4号

河北省财政厅 河北省民政厅 河北省残疾人联合会关于调整 困难残疾人生活补贴和重度残疾人 护理补贴标准的通知

各市(含定州、辛集市)、各县(市、区)财政局、民政局、残联,雄安新区管委会:

为贯彻落实全国困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度(以下简称“残疾人两项补贴”)推进会精神,经省政府批

准,从2018年1月1日起,调整残疾人两项补贴标准。现就有关事项通知如下:

一、困难残疾人生活补贴标准由每人每月55元调整为每人每月66元;重度残疾人护理补贴标准由每人每月50元调整为每人每月60元。

二、残疾人两项补贴所需资金由省、市、县三级分担,即:省级财政对县(市)补助50%、县(市)负担50%;市辖区所需资金由设区市与市辖区予以保障,具体办法由各设区市自行确定。

三、市、县级财政要统筹安排省级财政补助资金,按照当地符合保障条件的残疾人数和补贴标准,及时足额安排本级财政预算资金。高于省定标准所需资金,由当地财政解决。

四、每年1月底前,各市(含定州、辛集市)民政、财政部门 and 残联将上一年度残疾人两项补贴发放人数、发放标准汇总报送省财政厅、省民政厅和省残联。

五、残疾人两项补贴不计入城乡最低生活保障家庭收入。

六、符合残疾人两项补贴条件的残疾人,可同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。既符合残疾人两项补贴条件,又符合老年、因公致残、离休等福利性生活补贴(津贴)、护理补贴(津贴)条件的残疾人,可择高申领其中一种生活补贴(津贴)、护理补贴(津贴);享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴,可享受重度残疾人护理补贴;领取工伤保险生活护理费、纳入特困人员供养保障的残疾人不享受

残疾人两项补贴。



信息公开选项：主动公开

河北省财政厅办公室

2018年1月15日印发

唐山市民政局
唐山市财政局
唐山市人力资源和社会保障局 文件
唐山市卫生和计划生育委员会
唐山保监分局

唐民呈字〔2016〕30号

崔敬东 田云普
签发人：蒋耀光 任 禾
陶孟麟

唐山市民政局
唐山市财政局
唐山市人力资源和社会保障局
唐山市卫生和计划生育委员会
唐山保监分局

关于拟以市政府办公厅名义印发
《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的
实施意见》的请示

唐山市人民政府：

为贯彻落实《河北省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（冀政办发〔2015〕26号）（简称省政府26号文）精神，进一步提高我市困难群众医疗救助工作水平，唐山市民政局与唐山市财政局、唐山市人社局、唐山市卫计委、唐山保监分局进行沟通，结合我市实际共同学习研究省政府26号文，草拟了《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的实施意见》（征求意见稿），征求了市委宣传部、市发改委等25个社会救助联席会议成员单位意见，相关单位均无异议，建议请市政府审定后，以市政府办公厅名义印发。

妥否，请批示。

附件：1.《唐山市关于进一步完善医疗救助制度的实施意见》
2.《河北省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》





附件 1

唐山市关于进一步 完善医疗救助制度的实施意见

唐山市民政局 唐山市财政局 唐山市人力资源和社会保障局
唐山市卫生计生委 唐山保监分局

为贯彻落实《河北省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（冀政办发〔2015〕26号）精神，进一步提高我市城乡困难群众医疗救助工作水平，全面开展重特大疾病医疗救助工作，结合我市实际，提出如下实施意见。

一、基本原则和任务目标

（一）原则。坚持与我市经济社会发展相适应，不断提高医疗救助保障水平；坚持与相关医疗保障制度有效衔接，确保困难群众获得必需的基本医疗卫生服务；坚持政府主导，社会参与，实现政府救助与社会力量参与的良性互动；坚持突出重点、分类施救、公开公正、高效便捷，充分发挥医疗救助救急难作用。

（二）目标。经过各级的共同努力，在全市建立起城乡统筹协调，资金来源稳定，相关政策配套，管理运行规范，救助程序便捷，信息资源共享，与相关医疗保障制度相衔接，为城乡困难群众提供公平公正、公开透明、高效便捷服务的医疗救助制度。

二、积极完善医疗救助制度

（一）救助对象范围

城乡居民下列人员可申请困难群众医疗救助：

1. 重点救助对象：最低生活保障家庭成员和特困供养人员。
2. 低收入救助对象：低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等困难人员。
3. 因病致贫家庭重病患者。
4. 县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

（二）救助方式和标准

1. 资助困难群众参保参合。对参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的个人缴费部分进行补贴，重点救助对象给予全额资助，保障其获得基本医疗保险服务。经济较发达的县（市）区，可适度扩大参保参合资助范围，对低收入救助对象和因病致贫家庭重病患者个人缴费部分，给予定额资助。资助重点救助对象参保参合所需资金由县级财政予以安排。各县（市）区要根据本地经济社会发展水平和医疗救助基金筹集等情况，研究制定具体资助办法。县级民政部门要会同财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门，共同做好资助困难群众参保参合工作。

2. 规范门诊救助。对因患慢性疾病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗，导致自负费用较高的医疗救助对象，要给予门诊救助。对卫生计生部门已明确诊疗路径、能够通过门诊治疗的病种，可采取单病种付费等方式开展门诊救助；对其中患重特大疾病，医疗费用花费较大的，可在最高限额内适当提高门诊救助标准。各县（市）区要根据本地救助对象需求和医疗救助基金

筹集等情况，研究确定门诊救助的最高限额。

3. 完善住院救助。对符合条件的救助对象在经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的政策范围内住院个人自负费用给予救助：重点救助对象在定点医疗机构就医的，在年度救助限额内按不低于 70 % 比例给予救助；重点救助对象在非定点医疗机构就医的及其他救助对象的救助比例由各县（市）区根据本地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况研究确定。住院救助的年度最高救助限额由各县（市）区根据本地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况研究确定。定点医疗机构应当减免救助对象住院押金，及时给予救治；医疗救助经办机构要及时确认救助对象，并可向定点医疗机构提供一定额度的预付资金，方便救助对象看病就医。民政部门要会同卫生计生部门确定医疗救助定点医疗机构，原则上在城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗确定的范围内选择。

（三）救助程序

1. 门诊救助程序。县级民政部门要本着方便患病困难群众的原则，规定申请门诊救助的程序。

2. 住院救助程序。

（1）医疗救助“一站式”即时结算。原则上重点救助对象到开展医疗救助“一站式”即时结算的定点医疗机构就医，经各项医疗保险报销（补偿）后的合规医疗费用，可先由定点医疗机构垫付医疗救助资金，救助对象只支付自负费用，定点医疗机构垫付部分由民政部门与定点医疗机构定期即时结算。

(2) 其他结算方式的医疗救助。低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者以及其他特殊困难人员和在非医疗救助“一站式”服务定点医院住院的重点救助对象在申请医疗救助时，由县级民政部门本着方便患病困难群众的原则，规定申请医疗救助程序。

三、全面开展重特大疾病医疗救助工作

(一) 推动重特大疾病医疗救助全面开展。重特大疾病医疗救助作为医疗救助工作的重要补充，对于保障困难群众基本医疗权益发挥着救急难的重要作用。自 2016 年 1 月起，依据《唐山市重特大疾病贫困患者医疗救助实施办法》全面开展重特大疾病医疗救助工作。

符合条件的救助对象在经各类医疗保险和商业保险报销后个人负担的合规医疗费用，可向户籍所在地民政部门申请救助，县级民政部门依照《唐山市重特大疾病贫困患者医疗救助实施办法》给予救助。重特大疾病医疗救助以县级民政部门救助为主，市级民政部门救助作为补充救助，对经过县级民政部门救助后仍然难以负担合规医疗费用的救助对象进行二次救助，以保障患病困难群众的基本生活。

(二) 按病种加大救助力度。对参保参合的重点救助对象患者，在基本医疗保险报销的基础上，实行单病种定额付费和最高限额付费的病种，民政部门要给予医疗救助；对超过定额和最高付费标准的医疗费用，由救治定点医疗机构承担。

四、完善医疗救助服务管理机制

(一) 健全医疗救助“一站式”即时结算机制。各县（市）区按照公开公平、高效便民的原则，积极开展医疗救助“一站式”即时结

算服务，制定优惠政策，鼓励救助对象到当地医疗救助定点医疗机构就诊。对确需到上级医疗机构或跨县域异地医院就诊的医疗救助对象，要按规定履行转诊手续，并及时报县级民政部门备案。

（二）健全救助服务监管机制。各县（市）区要在基本医疗保险定点医疗机构范围内，按照公开平等、竞争择优的原则确定医疗救助定点医疗机构。县级民政部门要与医疗救助定点医疗机构签订委托合作协议，明确服务内容、服务质量、费用结算和双方的责任义务，制定服务规范，并会同有关部门和机构加强对医疗服务行为质量的监督管理，防控不合理医疗行为和费用。对不按规定用药、诊疗及提供医疗服务所发生的费用，医疗救助基金不予结算。对违反合作协议，不按规定提供医疗救助服务，造成医疗救助资金流失或浪费的，终止定点合作协议，取消医疗救助定点医疗机构资格，并依法追究责任人。

（三）发挥社会救助服务窗口作用。推动乡镇（街道）建立健全“一门受理、协同办理”工作机制，明确各业务环节经办责任，确保困难群众求助有门、受助及时。各县（市）区要依托“一门受理，协同办理”社会救助服务窗口，建立城乡医疗救助申请登记制度，定期将受理的信息数据报民政部门，及时将医疗救助对象姓名、救助标准、救助金额等向社会公布，接受群众和社会监督，做到政策公开、资金公开、救助对象公开。

（四）做好与相关保障制度的衔接。各县（市）区要认真落实有关财税优惠、费用减免等政策规定，积极引导社会力量参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助。同时依托社会救助信息管理系统，加强与有关部门和机构的信息衔接，实现不同医疗保障制度间信息共享，为社会力量参与医疗救助创造条件、提供便利。

五、强化医疗救助工作保障措施

（一）加强组织领导。各县（市）区要把医疗救助工作列入重要议事日程，进一步建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制，细化政策措施，明确进度安排，落实管理责任，强化督促检查和责任追究，推动医疗救助各项政策措施落到实处。

（二）加大财政资金投入。县级财政要根据同级民政部门测算的资金需求和上级财政补助资金情况，合理安排医疗救助资金，并纳入年度预算。市级财政要加大对本行政区域内经济较困难地方的资金补助力度，合理分配医疗救助资金；各县（市）区要结合本地实际，统筹使用困难群众基本生活保障及救助补助资金。

（三）加强基层经办能力建设。乡（镇）政府、街道办事处要履行好医疗救助申请受理、审核等职责。城乡社区居民自治组织、公共服务机构和社会组织及驻村（社区）干部，要及时了解、掌握、核实城乡居民医疗救助需求，帮助其提出救助申请并及时协助落实。民政部门要通过政府购买服务等方式提高基层经办能力，做到事有人管、责有人负，不断提高工作水平。

（四）加强舆论宣传工作。各县（市）区要充分利用新闻媒体广泛宣传医疗救助政策，加强政策解读，引导社会力量参与医疗救助，为医疗救助政策实施营造良好社会氛围。

河北省人民政府办公厅文件

冀政办发〔2015〕26号

河北省人民政府办公厅 转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗 救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作 实施意见的通知

各设区市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门：
省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、河北保监局《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。



关于进一步完善医疗救助制度 全面开展重特大疾病医疗救助工作的 实施意见

省民政厅 省财政厅 省人力资源社会保障厅
省卫生计生委 河北保监局

为贯彻落实《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）精神，进一步提高我省医疗救助工作水平，编密织牢保障基本民生安全网，经省政府同意，提出如下实施意见：

一、基本原则和目标任务

（一）基本原则。坚持与我省经济社会发展相适应，不断提高医疗救助保障水平；坚持城乡统筹协调发展，建立城乡一体化的医疗救助制度；坚持与相关医疗保障制度有效衔接，确保困难群众获得必需的基本医疗卫生服务；坚持政府主导，社会参与，实现政府救助与社会力量参与的良性互动；坚持突出重点，分类施救，公开公正，高效便捷，充分发挥医疗救助救急难作用。

（二）目标任务。进一步完善医疗救助制度，全面开展重特大疾病医疗救助工作。经过各级的共同努力，在全省建立起城乡统筹协调，资金来源稳定，相关政策配套，管理运行规范，救助程序便捷，信息资源共享，与相关医疗保障制度相衔接，为城乡

困难群众提供公平公正、公开透明、高效便捷服务的医疗救助制度。

二、进一步完善医疗救助制度

(一) 落实医疗救助城乡一体化要求。各地要坚持城乡统筹的原则，在 2015 年底前，将城市医疗救助制度和农村医疗救助制度整合为城乡医疗救助制度。县级政府要研究制定医疗救助实施办法，就政策目标、资金筹集、对象范围、救助标准、救助程序等方面做出具体规定，实现城乡困难群众获取医疗救助的权利公平、机会公平、规则公平、待遇公平。全面落实《河北省城乡医疗救助基金管理办法》，县级以上财政合并原来在社会保障基金财政专户中分设的“城市医疗救助基金专账”和“农村医疗救助基金专账”，建立“城乡医疗救助基金专账”，依规做好基金筹集、核拨、支付工作。

(二) 明确医疗救助对象范围和条件。各地要以保障城乡居民基本医疗权益为目标，合理界定医疗救助对象范围。将最低生活保障家庭成员和特困供养人员列为重点救助对象；根据困难群众需求和医疗救助资金筹集等情况，到 2017 年底前，逐步将低收入家庭的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等困难群众（以下统称低收入救助对象），以及县级以上政府规定的其他特殊困难人员纳入救助范围；适当拓展重特大疾病医疗救助对象范围，积极探索对发生高额医疗费用、超过家庭承受能力、基本生活出现严重困难家庭中的重病患者（以下统称因病致贫家庭重病患者）实施救助。在各类医疗救助对象中，重点加大对

重病、重残儿童的救助力度。县级民政部门要规范手续和程序，依规认定医疗救助对象。

（三）适当加大资助困难群众参保参合力度。对重点救助对象参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的个人缴费部分进行补贴，特困供养人员给予全额资助，最低生活保障家庭成员按不低于 60 % 的比例给予资助，保障其获得基本医疗保险服务；经济较发达的地方，可适度扩大参保参合资助范围，对低收入救助对象和因病致贫家庭重病患者个人缴费部分，给予定额资助。资助重点救助对象参保参合所需资金由县级财政予以安排，省、设区市财政对经济困难的地方予以补助。各级政府要根据本地经济社会发展水平和医疗救助基金筹集等情况，研究制定具体资助办法。各级民政部门要会同财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门，共同做好资助困难群众参保参合工作。

（四）积极稳妥规范门诊救助。对因患慢性疾病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗，导致自负费用较高的医疗救助对象，要给予门诊救助。对卫生计生部门已明确诊疗路径、能够通过门诊治疗的病种，可采取单病种付费等方式开展门诊救助；对其中患重特大疾病，医疗费用花费较大的，可在最高限额内适当提高门诊救助标准。县级政府要根据本地救助对象需求和医疗救助基金筹集等情况，研究确定门诊救助的最高限额，县级民政部门要本着方便城乡困难群众的原则，规定申请门诊救助的手续和程序。

(五)进一步完善住院救助。重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中,对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用,在年度救助限额内按不低于70%的比例给予救助。住院救助的年度最高救助限额由县级政府根据本地救助对象需求和医疗救助基金筹集等情况研究确定。定点医疗机构应当减免救助对象住院押金,及时给予救治;医疗救助经办机构要及时确认救助对象,并可向定点医疗机构提供一定额度的预付资金,方便救助对象看病就医。各地民政部门要会同卫生计生部门确定医疗救助定点医疗机构,原则上在城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗确定的范围内选择。

三、全面开展重特大疾病医疗救助工作

(一)推动重特大疾病医疗救助全面开展。各设区市、省直管县(市)要认真评估、总结试点经验,抓紧制定医疗救助实施方案,细化工作任务和责任部门,明确时间节点和工作要求,确保自2016年1月起,全面开展重特大疾病医疗救助工作。县级民政部门对重点救助对象和低收入救助对象经各类医疗保险和商业保险报销后个人负担的合规医疗费用,直接予以救助;对因病致贫家庭重病患者等其他救助对象负担的合规医疗费用,先由其个人支付,对超过家庭负担能力的部分予以救助。合规医疗费用主要参照当地基本医疗保险的有关规定确定,也可参照城乡居民大病保险的有关规定确定。

(二)按病种加大救助力度。进一步明确重特大疾病医疗救助病种，实行单病种定额付费。对参保参合的重点救助对象患者，在基本医疗保险补助的基础上，实行单病种定额付费和最高限额付费的病种，民政部门要给予医疗救助；对超过定额和最高付费标准的医疗费用，由救治定点医疗机构承担。省卫生计生委要就重特大疾病医疗救助病种提出具体指导意见，供各地参照执行。

(三)制定合理的救助标准。重点救助对象的救助比例高于低收入救助对象，低收入救助对象高于其他救助对象；同一类救助对象，个人自负费用数额越大，救助比例越高。县级政府要根据上述原则，综合考虑患病家庭负担能力、个人自负费用和本地筹资情况等因素，分类分段设置重特大疾病医疗救助比例和最高救助限额并公布实施。对重点救助对象要全面取消救助门槛；对因病致贫家庭重病患者可设置起付线，对起付线以上的自负费用给予救助。各地的救助标准要随着医疗救助筹资能力、管理水平的提高而逐步提高，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

(四)明确就医用药报销范围。省卫生计生、人力资源社会保障、保险监管等部门要根据基本医疗保险和城乡居民大病保险的相关规定，就重特大疾病可以报销的用药范围和诊疗项目提出具体指导意见，供各地参照执行。省民政厅要会同有关部门制定优惠政策，鼓励贫困重特大疾病患者到当地医疗救助定点医疗机构就诊。对确需到上级医疗机构或跨县域异地医院就诊的医疗救助对象，应按规定履行转诊手续，并及时报县级民政部门备案。

对已明确临床诊疗路径的重特大疾病病种，可采取按病种付费等方式给予救助。

（五）加强与相关医疗保障制度的衔接。各级民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保险监管等部门要加强协作配合，推动重特大疾病医疗救助与各类医疗保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接。县级民政部门要将救助关口前移，主动对符合条件的疾病应急救助对象进行救助。省民政厅要建立全省居民家庭经济状况核查系统，与有关部门信息系统进行必要的互联共享，进一步完善业务协作机制。

四、健全医疗救助服务管理机制

（一）健全医疗救助基金筹集机制。县级民政部门要根据救助对象数量、患病率、救助标准和医药费用增长情况，以及基本医疗保险、城乡居民大病保险、商业保险报销水平等，科学测算医疗救助资金需求，为本级财政安排医疗救助资金提供依据。各地要通过开展试点，探索将分散在各部门的救助资金与医疗救助资金统筹使用，提高医疗救助资金保障能力；动员和发动社会力量，通过社会捐赠等多渠道筹集资金。各地要根据年度筹资情况及时调整救助方案，提高资金使用效益。

（二）健全“一站式”即时结算机制。县级民政部门要依托全省居民家庭经济状况信息系统，加强与有关部门和机构的信息衔接，实现不同医疗保障制度间人员信息、就医信息和医疗费用信息的共享，为医疗救助“一站式”即时结算提供保障。救助对象所发生的医疗费用可先由定点医疗机构垫付医疗救助基

金支付的部分，救助对象只支付自负部分，最大限度缓解困难群众无力垫付医疗费用问题。各地要推进医保异地就医工作，积极探索重特大疾病异地就医管理机制。县级民政部门要会同有关部门研究制定向定点医疗机构支付医疗救助资金结算的具体规定。

（三）健全医疗救助及时受理机制。推动乡镇（街道）建立健全“一门受理、协同办理”工作机制，明确各业务环节经办责任，确保困难群众求助有门、受助及时。县级民政部门要依托“一门受理、协同办理”救助窗口，建立城乡医疗救助申请登记制度，将受理登记的信息数据定期报送上级民政部门。各级民政部门及时汇总报送同级财政部门，为本级医疗救助年度预算和资金分配提供依据。

（四）健全救助服务监管机制。各地要在基本医疗保险定点医疗机构范围内，按照公开平等、竞争择优的原则确定医疗救助定点医疗机构。县级民政部门要与医疗救助定点医疗机构签订委托合作协议，明确服务内容、服务质量、费用结算和双方的责任义务，制定服务规范，并会同有关部门和机构加强对医疗服务行为质量的监督管理，防控不合理医疗行为和费用。对不按规定用药、诊疗及提供医疗服务所发生的费用，医疗救助基金不予结算。对违反合作协议，不按规定提供医疗救助服务，造成医疗救助资金流失或浪费的，终止定点合作协议，取消医疗救助定点医疗机构资格，并依法追究。健全民主监督机制，及时将医疗救助对象姓名、救助标准、救助金额等向社会公布，接受群众和社会监督，做到政策公开、资金公开、保障对象公开。

(五)健全社会力量参与的衔接机制。各地要认真落实国家有关财税优惠、费用减免等政策规定,支持、引导社会力量通过捐赠资金、物资积极参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助,形成对政府救助的有效补充。各级民政部门要成立大病医疗救助基金会,为接收社会捐赠提供平台;要依托全省社会救助信息管理系统,及时提供救助需求信息,为社会力量参与医疗救助创造条件、提供便利;要从困难群众医疗保障需求出发,动员社会力量提供医疗费用补助、心理疏导和亲情陪护等形式多样的慈善帮扶。

五、强化医疗救助工作保障措施

(一)加强组织领导。各级政府要把医疗救助工作列入重要议事日程,进一步建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制,细化政策措施,明确进度安排,落实管理责任,强化督促检查和责任追究,推动医疗救助各项政策措施落到实处。

(二)加大财政资金投入。县级财政要根据同级民政部门测算的资金需求和上级财政补助资金情况,合理安排医疗救助资金,并纳入年度预算;省和设区市财政要加大对本行政区域内经济困难地方的资金补助力度。县级要结合本地实际,统筹使用困难群众基本生活保障及救助补助资金。省级在分配医疗救助补助资金时,要进一步加大对各级筹资情况的考核力度。

(三)加强基层经办能力建设。乡(镇)政府、街道办事处要履行好医疗救助申请受理、审核等职责。城乡社区居民自治组

织、公共服务机构和社会组织及驻村（社区）干部，要及时了解、掌握、核实城乡居民医疗救助需求，帮助其提出救助申请并及时协助落实。各级民政部门要通过政府购买服务等方式提高基层经办能力，做到事有人管、责有人负，不断提高工作水平。

（四）加强部门协作。各级民政部门要加强与财政、人力资源社会保障、卫生计生和保险监管等部门的协调配合，共同抓好医疗救助政策的落实，更好地发挥医疗救助救急难作用。对医疗救助政策难以解决的个案问题，要充分利用当地社会救助协调工作机制，专题研究解决。

（五）加强舆论宣传工作。各地要利用新闻媒体以群众喜闻乐见的形式，广泛宣传医疗救助政策，加强政策解读，引导社会力量参与医疗救助，增强全社会的扶贫济困意识，为医疗救助政策实施营造良好社会氛围。

河北省财政厅 文件 河北省民政厅

冀财社〔2014〕234 号

河北省财政厅 河北省民政厅 关于印发《河北省城乡医疗救助基金 管理办法》的通知

各设区市、定州市、辛集市、直管县财政局、民政局：

为规范城乡医疗救助基金的管理和使用，提高使用效益，根据《财政部 民政部关于印发城乡医疗救助基金管理办法的通知》（财社〔2013〕217 号）要求，省财政厅会同省民政厅制定了《河北省城乡医疗救助基金管理办法》。现印发给你们，请结合本地区实际，认真贯彻执行。

附件：河北省城乡医疗救助基金管理办法



2014年12月31日

附件

河北省城乡医疗救助基金管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强城乡医疗救助资金管理,保证资金合理有效使用,根据《财政部、民政部关于印发城乡医疗救助基金管理办法的通知》(财社〔2013〕217号)规定,结合我省实际情况,制定本办法。

第二条 本办法所称城乡医疗救助基金,是指通过公共财政预算,彩票公益金和社会各界捐助等渠道筹集,按规定用于城乡贫困家庭医疗救助的专项基金。

第三条 城乡医疗救助基金应按照公开、公平、公正、高效便捷、综合施救、以收定支、收支平衡的原则,进行管理和使用,并依法接受审计机关的监督审计。

第四条 城乡医疗救助基金纳入社会保障基金财政专户(以下简称社保基金专户),实行分账核算,专项管理,专款专用。县级财政部门将原来在社保基金专户中分设的“城市医疗救助基金专账”和“农村医疗救助基金专账”进行合并,建立“城乡医疗救助基金专账”,用于办理基金的筹集、核拨、支付等业务。

第二章 基金筹集

第五条 县级以上人民政府建立城乡医疗救助基金,城乡

医疗救助基金来源主要包括：

(一)中央财政补助和省、市、县(市、区)财政按照筹资标准在年初公共财政预算和彩票公益基金中安排的城乡医疗救助资金。

(二)社会各界自愿捐赠的资金。

(三)城乡医疗救助基金形成的利息收入。

(四)按规定可用于城乡医疗救助的其他资金。

第六条 各市、县(市、区)财政部门应会同民政部门根据城乡医疗救助工作开展情况等因素,按照财政管理体制,科学合理地安排城乡医疗救助补助资金。各地财政局配合民政局等相关部门对本地区救助对象医疗费用实际支出情况进行分析,市、县两级财政应建立筹资标准的动态管理机制。

第三章 基金使用

第七条 城乡医疗救助基金的救助对象是城乡低保对象、农村五保供养对象,以及其他经政府认定的符合医疗救助条件的经济困难群众。

第八条 城乡医疗救助基金应分别结合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度(以下简称基本医疗保险)的相关政策规定,统筹考虑城乡困难群众的救助需求,首先确保资助救助对象全部参加基本医疗保险,根据城乡低保、五保等救助对象的收入等情况予以资助,五保对象全额资助、城乡低保对象一般

不低于基本医疗保险个人缴费标准的60%；其次对经基本医疗保险、大病保险和商业保险等补偿后，救助对象仍难以负担的符合规定的医疗费用给予补助，帮助困难群众获得基本医疗服务。对因各种原因未能参加基本医疗保险的救助对象个人自付医疗费用，可直接给予救助。

第九条 救助方式以住院救助为主，同时兼顾门诊救助。各地要科学制定救助方案，合理设置封顶线，稳步提高救助水平。要结合基本医疗保险的待遇规定，统筹城乡医疗救助制度，弥合城乡困难群众在获得医疗救助方面的差异，满足其正常的医疗服务需求。

第四章 基金支出

第十条 城乡医疗救助基金原则上实行财政直接支付。民政部门向同级财政部门提交拨款申请，财政部门审核后，将城乡医疗救助基金由社保基金专户直接支付到定点医疗机构、定点零售药店或医疗救助对象。

资助医疗救助对象参保参合的，由民政部门将与基本医疗保险经办机构确认后的符合救助标准的医疗救助人数、参保参合资助标准及资金总量提供给同级财政部门，经同级财政部门审核后，从社保基金专户中的“城乡医疗救助基金专账”中将个人缴费核拨至“城镇居民基本医疗保险专账”或“新型农村合作医疗专账”中。

开展“一站式”即时结算的地区,由定点医疗机构和定点零售药店在结算时先扣除基本医疗保险报销费用和医疗救助补助的费用,参保参合救助对象只需结清个人应承担部分。基本医疗保险经办机构、定点医疗机构和定点零售药店所垫付的医疗救助资金情况,在规定时间内报民政部门审核后,由民政部门向同级财政部门提出支付申请,同级财政部门通过“城乡医疗救助基金专账”直接支付给以上机构。

未开展“一站式”即时结算的地区以及需要事后救助的,由医疗救助对象个人按规定出具基本医疗保险报销的补偿审核表或结算单、定点医疗机构复式处方或定点零售药店购药发票等能够证明合规医疗费用的有效凭证,在规定时间内报同级民政部门核批,由民政部门向同级财政部门提出申请,同级财政部门通过“城乡医疗救助基金专账”直接支付给医疗救助对象。对救助对象个人的补助资金原则上通过转账方式,减少现金支出。

统筹地区民政部门可采取通过财政直接支付向定点医疗机构提供一定预付金额度的方式,减免救助对象住院押金,方便其看病就医。

第十一条 暂不具备直接支付条件的统筹地区民政部门可根据需要开设一个城乡医疗救助基金支出户(以下简称支出户)。一个统筹地区最多开设一个支出户。全部医疗救助补助支出实行直接支付的地区,不设支出户。

支出户的主要用途是:接收财政专户拨付的资金,支付基金

支出款项,包括对救助对象符合规定的不能通过“一站式”即时结算的医疗费补助支出,对偏远地区和金融服务不发达等不具备直接支付条件的地区的基金支出,及政策规定的其他可以直接发放给救助对象的基金支出。支出户的利息收入应定期缴入社保基金专户,并入城乡医疗救助基金管理。

支出户除向定点医疗机构和定点零售药店结算垫付医疗费用、向医疗救助对象支付救助资金外,不得发生其他业务支出。支出户发生的业务原则上通过转账方式,逐步减少并取消现金支出。

第十二条 建立定期对账制度,地方各级财政、民政部门应按照规定认真做好城乡医疗救助基金的清理和对账工作,每年不少于两次。年度末,民政部门应按要求向同级财政部门报送城乡医疗救助基金年度执行情况及相关说明。

第五章 基金管理

第十三条 各地区应整合救助资金,提高使用绩效。鼓励各县(市、区)财政、民政等相关部门牵头建立相关部门联席决策机构,制定统一的救助资金管理办法,将分散在各部门的救助资金和政策进行有效整合。统一标准,统筹管理,使分散资金形成合力,逐步建立起统一的医疗救助体系。

第十四条 当年城乡医疗救助基金年终结余资金可以结转下年度继续使用。基金累计结余一般应不超过当年筹集基金总

额的15%。各地应进一步完善救助方案,确保基金均衡合理使用,确保救助对象最大程度受益。

第十五条 城乡医疗救助基金必须全部用于救助对象的医疗救助,对不按规定用药、诊疗以及不按规定提供医疗服务所发生的医疗费,城乡医疗救助基金不予结算。任何单位和个人不得截留、挤占、挪用,不得向救助对象收取任何管理费用。

第十六条 城乡医疗救助基金的筹集和使用情况,应通过网站、公告、新闻媒体等形式按季度向社会公布,城乡医疗救助对象和救助金额等情况应每季度在村(居)委会张榜公布,接受社会监督。

第十七条 民政部门应会同人力资源和社会保障、卫生计生等部门定期检查定点医疗机构和定点零售药店提供的医疗服务和收费情况,对医疗服务质量差、医疗行为违规的,暂缓或停止拨付其垫付的资金。

第十八条 各市(县、区)财政和民政等部门要定期对城乡医疗救助基金使用情况进行监督检查,并自觉接受审计、监察等部门的监督,发现问题及时纠正,并及时向市(县、区)政府报告,确保资金安全、有效、规范运行。民政厅、财政厅对各地医疗救助工作开展情况和基金使用情况进行抽查。

第十九条 发现虚假冒领、挤占挪用、贪污浪费等违纪违法行为的单位和个人,按照有关法律法规严肃处理。对故意编造虚假信息,骗取上级补助的,除责令立即纠正、扣回、停拨上级补

助资金外,还应按规定追究有关单位和人员的责任。

第六章 附 则

第二十条 本办法自印发之日起施行,有效期三年。

第二十一条 各地区应结合本地实际明确城乡医疗救助对象的具体范围,细化城乡医疗救助基金具体使用方案。

第二十二条 本办法由财政厅、民政厅负责解释。

信息公开选项:依申请公开

河北省财政厅办公室

2014年12月31日印发

唐山市人民政府收文呈办笺

收文号: [2016]1099

收文日期: 2016-06-28

来文单位	省政府	文号	冀政发 [2016]31号	密级		份数	1
文件标题	关于进一步健全特困人员救助供养制度的实施意见						
市领导批示							
秘书长、厅领导批示	陈会春市长、久宗常务副市长、全民副市长 阅示。拟同意。拟中意见。 呈 28/6 张会春 28/6						
秘书一处拟办意见	呈友树同志阅。 1、呈会春同志阅示。拟呈绣峰、久宗、全民同志阅示。拟分呈其他副市长、陈冲同志、副秘书长。 2、拟请市民政局会同市财政局、市人力资源和社会保障局、市住房和城乡建设局、市教育局、市卫计委、市发改委等有关单位按《意见》要求,结合我市实际,进一步完善社会救助体系,加强服务管理规范,健全特困人员救助供养制度,切实保障特困人员基本生活。发办公厅有关处室。						

审核人: 郑宏峰

承办人: 王 坤

送机要室

转办:

联系电话: 0315-2802191

河北省人民政府文件

冀政发〔2016〕31号

河北省人民政府 关于进一步健全特困人员救助供养制度的 实 施 意 见

各市（含定州、辛集市）人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门：

为贯彻落实《国务院关于进一步健全特困人员救助供养制度的意见》（国发〔2016〕14号）精神，进一步完善社会救助体系，健全特困人员救助供养制度，保障特困人员基本生活，结合我省实际，提出如下实施意见：

一、基本原则

坚持按照属地原则分级管理，强化政府托底保障职责，做到

应救尽救、应养尽养；坚持与我省经济社会发展相适应，制定救助供养标准科学合理，保障适度；坚持与相关社会保障制度有效衔接，确保特困人员获得必需的社会保障；坚持城乡统筹发展，建立城乡一体化救助供养保障机制；坚持发挥社会力量在特困人员救助供养中的重要作用，实现政府救助与社会力量参与的良性互动。

二、目标任务

全面开展特困人员救助供养工作，在全省建立起城乡统筹协调，资金来源稳定，政策配套完善，工作机制健全，服务管理规范，救助程序便捷，与相关社会保障制度相衔接的特困人员救助供养制度，解决特困人员突出困难、满足特困人员基本生活需求。

三、进一步完善特困人员救助供养制度

（一）规范救助供养标准。

特困人员救助供养标准包括基本生活标准和照料护理标准。基本生活标准应满足特困人员基本生活所需，原则上不低于当地居民平均生活水平。照料护理标准应根据特困人员生活自理能力和服务需求分类制定，在深入调查研究、全面掌握情况的基础上进行，要合理适度。

特困人员救助供养标准要与当地经济社会发展水平相适应，健全救助供养标准动态调整机制，救助供养标准与物价上涨挂钩，与全国平均水平同步增长。省民政厅、省财政厅要加强对标

准制定的统筹和指导，会同有关部门研究制定全省特困人员救助供养指导标准，报省政府批准后执行。各市（含定州、辛集市）政府综合考虑地区、城乡差异等因素确定具体标准。

（二）规范救助对象范围。

城乡老年人、残疾人及未满 16 周岁的未成年人，同时具备以下条件的，应依法纳入特困人员救助供养范围：

无劳动能力、无生活来源、无法定赡养抚养扶养义务人或其法定义务人无履行义务能力。

具体认定办法按照民政部规定执行。

（三）规范救助供养内容。

特困人员救助供养主要包括以下内容：

提供基本生活条件。包括供给粮油、副食品、生活用燃料、服装、被褥等日常生活用品。可以通过实物或现金的方式予以保障。

对生活不能自理的给予照料。包括日常生活、住院期间的必要照料等基本服务。

提供疾病治疗。全额资助参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分。医疗费用按照基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗保障制度规定支付后仍有不足的，由救助供养经费予以支持。

办理丧葬事宜。特困人员死亡后的丧葬事宜，集中供养的由供养服务机构办理，分散供养的由乡镇政府（街道办事处）委托

村（居）民委员会或其亲属办理。丧葬费用从救助供养经费中支出。

对符合规定标准的住房困难的分散供养特困人员，通过配租公共租赁住房、发放住房租赁补贴、农村危房改造等方式给予住房救助。对在义务教育阶段就学的特困人员，给予教育救助；对在高中教育（含中等职业教育）、普通高等教育阶段就学的特困人员，根据实际给予适当教育救助。

（四）规范审核审批程序。

1. 申请。申请特困人员救助供养，由本人向户籍所在地乡镇政府（街道办事处）提出书面申请，按规定提交相关材料，书面说明劳动能力、生活来源以及赡养、抚养、扶养情况。本人申请有困难的，可以委托村（居）民委员会或他人代为提出申请。在提出申请的同时出具家庭经济状况查询授权书。

乡镇政府（街道办事处）以及村（居）民委员会应及时了解掌握行政区域内居民的生活情况，发现符合特困人员救助供养条件的人员，应告知其救助供养政策，对无民事行为能力等无法自主申请的，应主动帮助其申请。

2. 审核。乡镇政府（街道办事处）应通过入户调查、邻里访问、信函索证、群众评议、信息核查等方式，对申请人的收入、财产状况及其他证明材料等进行调查核实。申请人及有关单位、组织或个人应配合调查，如实提供有关情况。

3. 评议。入户调查结束后，乡镇政府（街道办事处）组织

村（居）民代表、包村干部或社区相关人员对申请人声明的家庭收入、财产状况及入户调查结果的真实性进行评议。根据调查和评议结果，在受理申请之日起 20 个工作日内提出初审意见。各市（含定州、辛集市）要统一制定本地特困人员民主评议办法，规范参加人员和评议内容、方式、程序。在申请人所在村（社区）公示后，报县级民政部门审批。

4. 审批。县级民政部门要全面审查乡镇政府（街道办事处）上报的调查材料和审核意见，按照不低于 50% 的比例抽查核实，于 20 个工作日内作出审批决定。对符合条件的申请予以批准，自批准之日下月起给予特困人员救助供养待遇，并在申请人所在村（社区）公布；对不符合条件的申请不予批准，并书面向申请人说明理由。

5. 公示。严格执行特困人员救助供养审核审批公示制度。在乡镇政府（街道办事处）审核评议通过后和县级民政部门作出审批决定后分别进行。乡镇政府（街道办事处）要及时将申请对象入户调查、民主评议和审核结果进行公示，县级民政部门对申请特困人员救助供养的申请人姓名、家庭成员、收入情况、财产情况、保障金额等内容进行公示，每次公示不少于 7 日。公示在申请对象现居住地和户籍所在村（居）民委员会进行。要注意保护个人隐私，严禁公示与享受特困供养待遇无关的内容。

6. 发放。各地要全面实行社会化发放。县级民政部门要及时向同级财政部门提交特困人员救助供养对象名册和拟发供养资

金数额清单，财政部门要及时审核并按月拨付资金，直接支付到个人账户。

7. 终止。特困供养人员死亡或不再符合供养条件的，村（居）民委员会或供养服务机构应在 30 日内告知乡镇政府（街道办事处），由乡镇政府（街道办事处）审核后报经县级民政部门核准，终止救助供养并予以公示。

县级民政部门、乡镇政府（街道办事处）在工作中发现特困人员不再符合救助供养条件的，应及时办理终止救助供养手续。特困人员中的未成年人，满 16 周岁后仍在接受义务教育或在普通高中、中等职业学校就读的，可继续享有救助供养待遇。

（五）规范救助供养形式。

特困人员救助供养形式分为在家分散供养和在当地的供养服务机构集中供养。具备生活自理能力的，鼓励其在家分散供养；完全或部分丧失生活自理能力的，优先为其提供集中供养服务。

县级民政部门负责本行政区域内的特困人员救助供养工作。乡镇政府（街道办事处）管理本行政区域内的特困人员救助供养工作。村（居）民委员会协助乡镇人民政府（街道办事处）开展特困人员救助供养工作。

特困供养人员的私有财产和土地承包经营等权利受法律保护，任何单位和个人不得要求其以放弃以上权利作为享受特困人员救助供养的条件。

分散供养。对分散供养的特困人员，经本人同意，乡镇政府

(街道办事处) 可委托其亲友或村(居)民委员会、供养服务机构、社会组织、社会工作服务机构等提供日常看护、生活照料、住院陪护等服务。有条件的地方,可为分散供养的特困人员提供社区日间照料服务。

集中供养。对需要集中供养的特困人员,由县级民政部门按照便于管理的原则,就近安排到相应的供养服务机构;对智力残疾或患有精神障碍的特困人员,应指定符合条件的供养服务机构接收;未满 16 周岁的,安置到儿童福利机构。

(六) 规范集中供养管理。

供养服务机构是特困人员集中供养工作主体。供养服务机构是指县(区)级民政部门或乡(镇)政府举办的,为特困人员提供供养服务的公益性机构。乡(镇)政府管理其举办的供养服务机构,并接受县级民政部门的业务指导。供养服务机构应依法办理法人登记。县级民政部门根据经济社会发展总体规划,会同有关部门编制供养服务机构建设规划,并组织实施。

供养服务机构要不断加强基础设施建设,建立健全内部管理、安全管理和服务管理等制度,为特困人员提供日常生活照料、送医治疗等基本救助供养服务。有条件的经卫生计生部门批准可设立医务室或护理站,提供日常诊疗服务。供养服务机构的实际供养水平不得低于当地确定的救助供养标准。

供养服务机构应根据供养对象人数和照料护理需求,按照一定比例配备服务人员,原则上服务人员与失能、半失能供养对象

的比例不低于 1:6, 与其他供养对象的比例不低于 1:10。服务人员不足的, 应设置社会公益性岗位, 由县级民政部门通过政府购买服务的形式面向社会公开聘用社会工作者。县级民政、财政部门会同供养服务机构根据不同工作岗位确定社会工作者的具体薪酬, 供养服务机构依法与聘用人员签订劳动合同, 建立劳动关系, 并落实相关的社会保险待遇。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。各级政府要把特困人员救助供养工作列入重要议事日程, 将供养服务机构建设纳入经济社会发展总体规划, 强化其托底保障功能, 进一步完善工作协调机制, 切实担负起资金投入、工作条件保障和监督检查责任。民政部门要切实履行主管部门职责, 发挥好统筹协调作用, 加强特困人员救助供养工作日常管理、能力建设; 加强对特困人员救助供养等社会救助工作的绩效评价, 将结果报送组织部门作为对地方政府领导班子和有关领导干部综合考核评价的重要参考。卫生计生、教育、住房城乡建设、人力资源社会保障等其他社会救助管理部门要依据职责分工, 积极配合民政部门做好特困人员救助供养工作, 实现社会救助信息互联互通、资源共享, 形成齐抓共管、整体推进的工作格局。发展改革部门要将特困人员救助供养纳入相关专项规划, 支持供养服务设施建设。

(二) 强化能力建设。各地要切实加强特困人员救助供养工作能力建设, 研究制定按照救助供养对象数量等因素配备相应工

作人员的具体办法和措施，充实基层特困人员救助供养工作力量，保障工作场所、条件和待遇。加大供养服务机构建设，积极引导、鼓励社会力量参与供养服务机构建设和运营，提高集中供养率和服务管理水平。不断提高特困人员救助供养工作经办人员的业务素质和责任意识，及时了解、掌握、核实特困人员救助供养需求，切实保障特困人员基本生活。

（三）加大资金投入。县级以上财政部门要根据同级民政部门测算的资金需求和上级财政补助情况，将特困人员救助供养所需资金和政府设立的供养服务机构运转维护资金列入财政预算，可根据经济发展水平和财政状况适当提高。结合实际统筹使用困难群众基本生活保障及救助补助资金。有农村集体经营等收入的地方，可从中安排资金用于特困人员救助供养工作。省级财政要加大对经济困难、供养任务重地区的资金补助力度。

（四）做好制度衔接。各级政府要统筹做好特困人员救助供养制度与城乡居民基本养老保险、基本医疗保障、最低生活保障、孤儿基本生活保障、社会福利等制度的有效衔接。符合相关条件的特困人员，可同时享受城乡居民基本养老保险、基本医疗保险等社会保险和高龄津贴等社会福利待遇。纳入特困人员救助供养范围的，不再适用最低生活保障政策。纳入孤儿基本生活保障范围的，不再适用特困人员救助供养政策。纳入特困人员救助供养范围的残疾人，不再享受困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。

(五) 加强监督管理。各地各有关部门要将特困人员救助供养制度落实情况作为民生工作的重要内容，定期组织开展专项检查。加强对特困人员救助供养资金管理使用情况的监督检查，严肃查处挤占、挪用、虚报、冒领等违纪违法行为。充分发挥社会监督作用，对公众和媒体发现揭露的问题，及时查处并公布处理结果。完善责任追究制度，加大行政问责力度，对因责任不落实造成严重后果的单位和个人，依纪依法追究 responsibility。

(六) 鼓励社会参与。鼓励群众团体、公益慈善等社会组织、社会工作服务机构和企事业单位、志愿者等社会力量参与特困人员救助供养工作。鼓励运用政府和社会资本合作（PPP）模式，采取公建民营、民办公助、合建合营等方式，支持供养服务机构建设。加大政府购买服务和项目支持力度，落实各项财政补贴、税收优惠和收费减免等政策，引导、激励公益慈善组织、社会工作服务机构，以及社会力量举办的养老、医疗等服务机构，为特困人员提供专业化个性化服务。



抄送：省委各部门，省人大常委会各部门，省政协各部门，省法院，省检察院，省各人民团体。

河北省人民政府办公厅

2016年6月15日印发

