

保定市民政局 文件

保定市医疗保障局

保民发〔2023〕23号

保定市民政局 保定市医疗保障局 关于印发《保定市因病致贫重病患者 认定细则（试行）》的通知

各县（市、区）民政局、医疗保障局，高新区民生保障局，白沟新城民生保障局、党群工作部（人力资源和社会保障局）：

现将《保定市因病致贫重病患者认定细则（试行）》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。



（此件公开）



保定市因病致贫重病患者认定细则（试行）

第一章 总 则

第一条 为深入贯彻落实习近平总书记关于保障和改善民生系列重要论述精神，根据《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》《河北省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《河北省因病致贫重病患者认定办法（试行）》有关要求，做好因病致贫重病患者认定和医疗救助工作，结合我市实际，制定本细则。

第二条 具有我市户籍，因病就医政策范围内个人自付费用支出过大且共同生活的家庭成员人均收入、财产和生活状况符合当地因病致贫重病患者条件的人员，经本人申请，按照程序认定为因病致贫重病患者。

第三条 县级人民政府民政和医保部门负责统筹本行政区域因病致贫重病患者认定和救助工作，协调社会救助相关部门对因病致贫重病患者给予相应的社会救助，或提供其他必要的帮扶措施。

第四条 县级人民政府民政部门（以下简称县级民政部门）负责因病致贫重病患者的审核认定工作。

乡镇人民政府（街道办事处）负责因病致贫重病患者的申请

受理、调查、初审工作。

村（居）民委员会协助做好政策宣传、主动发现、入户调查、民主评议和资料收集等相关工作，帮助申请困难的人员提交申请。

第五条 市、县级民政部门要建立完善因病致贫重病患者信息化核对管理系统，对申请人家庭经济状况进行信息核对查询，并根据政务信息共享及保密要求，按规定及时将因病致贫重病患者有关信息推送同级医保部门，医保部门按相关规定给予医疗救助。

第二章 认定条件

第六条 本细则所称因病致贫重病患者，是指不符合最低生活保障、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件，但因高额医疗费用支出导致基本生活出现困难的家庭中的重病患者。应当同时满足以下条件：

- (一) 患者本人具有我市户籍；
- (二) 参加城乡居民基本医疗保险或职工基本医疗保险；
- (三) 提出申请之日前 12 个月内，因病就医政策范围内个人自付费用支出达到或超过其家庭年收入的 50%，且在扣除患者因病就医政策范围内个人自付费用之后，家庭人均年收入低于户籍所在地上年度城乡居民人均可支配收入；
- (四) 家庭财产符合规定条件。

第七条 政策范围内个人自付费用是指患者在定点医疗机构就医发生的门诊和住院医疗费用，经基本医保、大病保险（含大额补充医疗保险和公务员医疗补助等补充性保险）报销后，应当由个人承担的政策范围内医疗费用总和。

第八条 因病致贫重病患者认定，按照个人申请、提供认定所需相关资料、签署家庭经济状况核对授权委托书、家庭经济状况核对、相关部门审核认定的程序进行。

第九条 本细则所称家庭，由共同生活的家庭成员组成，包括：

- (一) 配偶；
- (二) 未成年子女；
- (三) 已成年但不能独立生活的子女和未单独立户的成年未婚子女，包括在校接受全日制本科及以下学历教育的子女；
- (四) 其他具有法定赡养、扶养、抚养义务关系并长期共同居住的人员。

下列人员不计入共同生活的家庭成员：

- (一) 连续三年以上脱离家庭独立生活的宗教教职人员；
- (二) 在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒或者宣告失踪人员；
- (三) 未经人民法院宣告失踪，但有登报寻人启事，并能够提供公安部门出具的立案通知书或村（居）民委员会证明等材料，证明连续二年以上下落不明、与家庭失去联系的人员；

(四) 现役军人中的义务兵;

(五) 登记在同一居民户口簿中,但与共同生活的家庭成员之间无法定赡养、扶养、抚养义务关系的人员或登记在同一居民户口簿中,但实际不在一起共同生活的人员。

第十条 家庭收入是指共同生活的家庭成员在规定期限内的全部现金及实物收入。

城乡居民基本养老保险基础养老金、社会救助款物、奖学金、困难残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴、孤儿基本生活费、事实无人抚养儿童基本生活补贴、老年人高龄津贴、义务兵优待金、优抚对象的优待抚恤金、计划生育奖励与扶助金、见义勇为奖励金,经济困难的高龄、失能等老年人的养老服务补贴等不计入家庭收入。

第十一条 家庭财产是指共同生活的家庭成员拥有(含接受继承、赠与)的全部动产(包括银行存款、证券、基金、商业保险、债权、互联网金融资产以及车辆等)和不动产(包括房屋、林木等定着物),及其他应当计入家庭财产的项目。

第十二条 因病致贫重病患者家庭财产应当同时符合下列条件:

(一) 共同生活家庭成员名下金融资产的人均金额(市值)不超过当地48个月城镇最低生活保障标准;

(二) 共同生活家庭成员名下的居住用途不动产(含住宅、公寓)总计不超过1套(栋),且名下无非居住用途不动产(含

商铺、车库、车位、办公用房等);

(三) 共同生活的家庭成员不拥有评估价值超过 10 倍当地当年 12 个月城镇最低生活保障标准的生活用车;残疾人代步车、生活用摩托车和三轮车、电瓶单车除外;

(四) 共同生活的家庭成员名下不拥有企业股份、股权;

(五) 共同生活的家庭成员未购买使用高档非生活必需品或进行高消费, 不存在实际生活水平明显高于当地居民的现象。

第十三条 有下列情形之一的, 不得认定为因病致贫重病患者:

(一) 申请人及其相关人员拒绝配合有关部门对经济状况进行调查, 致使无法核实其经济状况的;

(二) 申请人拒绝签署经济状况查询核对授权书, 或在授权书中提供虚假、不完整的被核查人信息, 致使无法对其经济状况依法进行全面信息核对的;

(三) 申请人家庭人均收入或财产超过规定标准的;

(四) 隐瞒家庭真实收入、财产、家庭人口变动情况, 或故意提供虚假申请材料、证明的;

(五) 通过离婚、赠予、转让等方式放弃自己应得财产, 或者放弃法定应得赡养(抚养、扶养)费或其他合法资产及收入的。

第三章 申请审核认定

第十四条 申请认定因病致贫重病患者，应由患者本人作为申请人，向其户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请；实施网上申请受理的地方，可以通过互联网提出申请。

患者本人申请有困难的，可以由共同生活的家庭成员或委托村（居）民委员会或者其他代为提出申请。委托申请的，应当办理相应委托手续。

申请人应当提供所有与其具有法定赡（扶、扶）养义务人的身份证件、户口簿、患者本人出院记录（出院小结）及病历卡、结算票据、医疗费用发票等原件及复印件，并签署经济状况查询核对授权书，委托受理申请的乡镇人民政府（街道办事处）查询核对。

第十五条 乡镇人民政府（街道办事处）应当对提交的材料进行审查，材料齐备的，予以受理；材料不齐备的，应当一次性告知补齐所有规定材料；可以通过国家或地方政务服务平台查询获取的相关材料，不再要求重复提交。对于申请人明显不符合因病致贫重病患者申请条件，不予受理申请的，应当书面告知不予受理理由。

第十六条 乡镇人民政府（街道办事处）应当自受理因病致贫重病患者申请之日起3个工作日内，启动家庭经济状况调查工作。家庭经济状况调查可以通过入户调查、邻里访问、信函索证或者提请县级民政部门开展家庭经济状况信息核对等方式进行。

在村（居）民委员会协助下，乡镇人民政府（街道办事处）组织工作人员入户调查完成申请人家庭生活状况综合评估工作。入户调查人员应当不少于2人，并在调查时出示有效证件。调查完毕应当出具评估材料，由调查人员和被调查人分别签字、盖章或者按指纹。

县级民政部门应当在收到乡镇人民政府（街道办事处）家庭经济状况核对申请3个工作日内启动信息核对程序，依法依规查询共同生活的家庭成员的户籍、纳税记录、社会保险缴纳、罹患重特大疾病情况、医疗费用支出、医疗保险支付情况、不动产登记、市场主体登记、住房公积金缴纳、车船登记，以及银行存款、商业保险、证券、互联网金融资产等信息。

县级民政部门可以根据当地实际情况，通过家庭用水、用电、燃气、通讯等日常生活费用支出，以及是否存在高收费学校就读（含入托、出国留学）、出国旅游等情况，对家庭经济状况进行辅助评估。

政务服务平台信息实现共享前，县级人民政府医疗保障部门在收到民政部门核对请求后，原则上5个工作日内，提供省内参保患者自申请之日前12个月内的，医保信息系统已结算的医疗费用总额、符合范围金额、基金支付总额、基本医疗基金支出、大病（大额）医疗补助基金支出、医疗救助基金支出、其他基金支出、个人支付金额及审批的门诊慢特病病种等信息。特殊情况核对时间可以适当延长。

省外参保的，医保部门无法提供相关信息，民政部门以患者提供的医疗费用结算单和医疗费用发票等资料为准。

第十七条 经家庭经济状况信息核对，不符合因病致贫重病患者条件的，乡镇人民政府（街道办事处）应当及时告知申请人。申请人有异议的，应当提供相关佐证材料；乡镇人民政府（街道办事处）应当组织开展复查。

第十八条 乡镇人民政府（街道办事处）应当在完成入户调查或收到家庭经济状况核对结果 5 个工作日内提出初审意见，并将结果在村（居）民委员会设置的村（居）务公开栏、社区公开栏以及乡镇人民政府（街道办事处）公共服务大厅进行公示，公示期为 7 日。

公示期满无异议的，乡镇人民政府（街道办事处）应当在公示期满之日起 3 个工作日内将相关材料报送县级民政部门；公示期间有异议且能提供有效证明材料的，乡镇人民政府（街道办事处）应当重新组织调查、开展民主评议，重新提出初审意见，并将民主评议结果和相关材料一并报送县级民政部门。

第十九条 县级民政部门应当自收到乡镇人民政府（街道办事处）报送的相关材料之日起 7 个工作日内进行审核认定。对不符合条件的，不予认定，在 3 个工作日内书面告知申请人并说明理由。

县级民政部门应当全面审查乡镇人民政府（街道办事处）上报的申请材料、评估材料和初审意见。

第二十条 县级民政部门应当将因病致贫重病患者的信息，通过政务公开栏、村务公开栏、社区公开栏以及乡镇人民政府（街道办事处）公共服务大厅、网络平台等予以公布。公布内容包括申请人姓名、家庭人数等，但不得公布与认定无关内容和个人隐私信息。

公布后有异议的，县级民政部门应当自接到异议之日起 10 个工作日内组织调查核实，并将调查结果予以公布。

第二十一条 因病致贫重病患者认定工作应当自受理之日起 30 个工作日内完成；特殊情况下，可以延长至 45 个工作日。被认定为因病致贫重病患者的，无特殊情况其身份自认定之日起当年内有效。

下一年度，如患者仍需（在）继续治疗，产生了当年度新的医疗费用，需重新认定因病致贫重病患者身份。

第二十二条 家庭经济状况发生明显改善的因病致贫重病患者，应当及时向乡镇人民政府（街道办事处）申报。乡镇人民政府（街道办事处）根据其家庭收入和财产情况，对不再符合因病致贫重病患者认定条件的，及时向县级民政部门提出取消因病致贫重病患者身份的建议。县级民政部门在做出取消因病致贫身份决定后，按规定将取消名单推送至医保部门，乡镇人民政府（街道办事处）向本人送达《取消因病致贫重病患者身份告知书》。对符合最低生活保障、特困人员救助供养、低保边缘家庭成员等社会救助条件的，要及时协助申办相关社会救助。

第二十三条 数据交换。政务服务平台信息实现共享前，每月 10 日前，民政部门和医保部门应进行数据交换。民政部门以部门文件的形式向医保部门提供本月认定或取消（不含认定时间到期的）因病致贫重病患者情况，医保部门应以部门文件的形式向民政部门提供本月医疗救助开展情况。民政部门自收到医疗救助信息后，3 个工作日内录入民政部门的防贫监测系统。

民政部门向医保部门推送的资料包括：县民政部门盖章的因病致贫重病患者人员名单，包括姓名、身份证号码、乡镇名称、村居名称、新增或取消身份时间、本人申请因病致贫重病患者时间等必要信息和结算单、医疗费用发票的复印件。

医保部门向民政部门推送的资料包括：县医保部门盖章的医疗救助人员名单，包括姓名、身份证号码、乡镇名称、村居名称、医疗费个人自负金额、救助金额、救助后个人实际自负金额等信息。

第二十四条 申请或退出最低生活保障、特困人员救助供养和低保边缘家庭的，经审核其收入、财产状况，虽不符合上述条件，但符合因病致贫重病患者认定条件的，在征得其同意后，乡镇人民政府（街道办事处）可以依照其申请资料和调查核实情况，直接转入因病致贫重病患者认定程序，相关申请资料不再重复提交，简化工作流程。

第二十五条 对因病致贫重病患者实施医疗救助由医保部门按相关医疗救助政策执行。

第四章 管理与监督

第二十六条 因病致贫重病患者档案管理。县级民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）应当分别对因病致贫重病患者资料归类、建档。因病致贫重病患者档案应当齐全完整、统一规范、安全有序，不得随意涂改、变更和销毁。有条件的地方应当建立电子档案。

（一）认定类档案。县级民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）可参考应用市级民政部门印发的相关行政文书，包括申请及授权书、家庭经济状况信息表、入户调查表、因病致贫重病患者认定或不予认定告知书、因病致贫重病患者公示单、动态管理记录、备案表等行政文书。

（二）日常管理类档案。包括因病致贫重病患者认定政策文件，有关会议记录、请示、报告、总结、与相关单位往来信函，各类统计表、信访台账等。

第二十七条 市、县级民政部门以及乡镇人民政府（街道办事处）应公开因病致贫重病患者认定服务热线，并设立举报箱或举报电话，受理咨询、接受群众举报、投诉和对因病致贫重病患者认定工作的社会监督。

市、县级民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）对接到的实名举报，应当逐一核查，并及时向举报人反馈核查处理结果。

违规违纪违法行为的，依规依纪依法予以责任追究；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五章附则

第二十八条 各县（市、区）可根据本细则，结合本地实际制定实施细则，并分别报市民政局、市医疗保障局备案。

第二十九条 本细则由保定市民政局、保定市医疗保障局负责解释。

第三十条 本细则自印发之日起施行。

政策宣传单

根据《关于进一步健全社会救助制度的实施意见》（冀政办发〔2021〕1号）和《关于进一步完善最低生活保障制度的实施意见》（冀政办发〔2021〕2号）精神，结合我市实际，现就有关事项通知如下。

一、健全完善最低生活保障制度

（一）健全完善最低生活保障制度。对低收入家庭中的重病患者、重残人员，经认定后参照单人户纳入低保范围。

（二）健全完善特困人员供养制度。对符合特困供养条件的老年人、残疾人以及未成年人，给予特困供养服务。

（三）健全完善临时救助制度。对遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病等特殊情况，其他社会救助制度暂时无法覆盖或救助之后基本生活困难的家庭和个人，给予临时救助。

（四）健全完善受灾人员救助制度。对遭受自然灾害造成基本生活困难的受灾群众，给予受灾人员生活救助。

（五）健全完善困境儿童保障制度。对困境儿童中的孤儿、事实无人抚养儿童、艾滋病病毒感染儿童、残疾儿童、重病儿童、困难家庭中的重病重残儿童等特殊困难儿童，给予分类保障。

（六）健全完善流浪乞讨人员救助制度。对生活无着的流浪乞讨人员，给予临时救助。

（七）健全完善困难残疾人生活补贴制度。对符合条件的困难残疾人，给予困难残疾人生活补贴。

（八）健全完善重度残疾人护理补贴制度。对符合条件的重度残疾人，给予重度残疾人护理补贴。

保定市民政局办公室

2023年3月23日印发

（共印60份）