

四川省卫生健康委员会  
四川省公安厅  
四川省民政厅  
四川省财政厅  
四川省乡村振兴局  
四川省医疗保障局

川卫医政函〔2022〕76号

## 关于进一步加强疾病应急救助工作的通知

各市（州）卫生健康委、公安局、民政局、财政局、乡村振兴局、医疗保障局，国家委在川医疗机构，委（局）直属医疗机构：

根据国家卫生健康委等5部委《关于进一步推进疾病应急救助工作的通知》（国卫医发〔2021〕1号），为加快推进我省疾病应急救助工作，落实困难群众急救费用保障，最大程度发挥救助基金使用效益，现将有关事项通知如下。

### 一、进一步做好救助对象身份认定

疾病应急救助基金救助对象为在省内发生急危重伤病、需要急救但身份不明或无力支付相应急救医疗费用的患者（包括低保对象、特困人员、生活无着的流浪乞讨人员、脱贫人口、防止返

贫监测对象)。各地可根据实际情况，制定细化身份不明和无力支付相应费用患者的认定方法。

各地要严格按照规定对救助对象进行审核认定，其中身份不明患者由医疗机构所在辖区派出所于收到申请后的 5 个工作日内进行身份信息核查；身份明确但无力支付的患者由医疗机构所在地县级民政部门于收到申请后的 5 个工作日内核实其是否属于低保对象、特困人员、生活无着的流浪乞讨人员等无力支付群体（非本地户籍患者身份信息由医疗机构所在地县级民政部门协调户籍地民政部门提供）；脱贫人口、防止返贫监测对象由医疗机构所在地县级乡村振兴局于收到申请后的 5 个工作日内进行核实。各地应充分运用信息化手段，逐步取消可通过国家或地方政务服务平台等查询的相关身份证明材料，进一步缩短审核等待时间，提高救助基金支付效率。

## 二、进一步明确救助基金使用范围

（一）救助病种种类。主要依据《关于印发需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范的通知》（国卫办医发〔2013〕32号）中规定的病种，以院前急救、急诊科、重症医学科及需要专科进行的紧急抢救治疗为主。各地可根据本地区疾病应急救助基金使用情况，适当增补救助病种范围。增补的病种应符合“急危重”特点，如得不到及时救治可能导致身体残疾，甚至危及生命。

（二）费用范围及标准。符合条件患者所发生的急救费用，包括急救期间发生的医疗费用和必需的生活费用。急救期一般为

72 小时以内，特殊情况下可根据病情诊疗需要适当延长。原则上，医疗费用不超过本机构同病种的次均费用；生活费用按照所在地城市公布的低保标准，折算成每人每天的生活费用予以补助，急救期不足 24 小时的按 1 天计算。

（三）救助基金使用规定。救助基金的使用要体现“紧急、必须和基本”原则，不得用于支付超出疾病救治需要的不合理费用，不得用于支付病情平稳但长期住院治疗产生的非急救费用，不得用于经查实身份、有负担能力但拒绝付费患者的拖欠费用。对有支付能力但通过隐瞒身份、编造虚假材料等恶意骗取基金的患者，将其列入失信黑名单，纳入社会信用体系建设管理范畴，实施联合惩戒。

### 三、进一步优化救助基金申请支付流程

（一）严格执行月度核销制度。各地要坚持“救急难”的使用原则，按照《疾病应急救助工作指导规范（试行）》（国卫办医发〔2017〕15号）和疾病应急救助基金申请流程（详见附件1）等要求，进一步优化本地疾病应急救助基金的申请、审核、拨付流程，切实把好各环节审核认定时限关。严格执行疾病应急救助基金申请、审核、支付月度集中核销制度，医疗机构应及时完成相关信息公示，按月向经办机构提交救助基金申请；经办机构应于收到基金申请的5个工作日内完成审核并向社会公示，公示期满立即向财政部门提交用款申请；财政部门应于收到用款申请的15个工作日内向医疗机构拨款。

(二) 落实“先预拨后结算”规定。对经常承担急救工作的医疗机构，按照《疾病应急救助基金管理暂行办法》（以下简称《暂行办法》）中关于“先预拨后结算”的规定，可参考上一周期救助基金实际使用情况，按照一定比例先预拨给医疗机构，减轻医疗机构垫资负担。

#### 四、进一步提高救助基金管理水平

(一) 加强救助基金信息管理水平。医疗机构、经办机构和管理机构和卫生健康行政部门要结合职责分工，加强疾病应急救助信息化管理。各地要按照《关于进一步加强疾病应急救助工作信息化管理的通知》（国卫医医疗便函〔2021〕445号）要求，于每年度6月10日、12月10日前，通过信息平台完成上一年度12月1日至本年度5月31日、本年度6月1日至11月30日的疾病应急救助相关信息报送工作。各市（州）卫生健康委负责创建本市（州）相关医疗机构和经办机构账号。医疗机构和经办机构按照国家疾病应急救助信息登记平台用户操作手册完成基金申报、审核、评价等相关工作。

(二) 规范救助基金管理。经办机构要遵循公开、透明、专业化、规范化原则进行疾病应急救助基金管理。按照《暂行办法》要求编制基金预决算，及时报送同级财政、卫生健康行政部门审核后报同级政府批准。严格按基金预算执行，实行分账核算，专项管理、专款专用，规范调整程序。坚持多渠道筹集资金，主动开展各类募捐活动。结合筹资规模和实际发生的补助需求，量

入为出，确保基金平稳可持续运行。

（三）做好与其他保障制度的有效衔接。对于身份不明的患者，其急救费用由疾病应急救助基金予以补助。对于身份明确但无力缴费的患者，其拖欠的急救费用，按照规定由责任人、工伤保险和基本医疗保险、公共卫生经费、医疗救助、道路交通事故社会救助等已有渠道支付，对无支付渠道或通过已有渠道支付后费用仍有缺口的，由疾病应急救助基金予以补助。对于经甄别符合生活无着的流浪乞讨人员救助条件的，由救助管理机构为其办理救助登记手续，依法依规提供急病救治。对于渡过急救期、病情平稳后，仍需住院治疗的患者的医疗费用，根据其身份认定情况，由相应的保障渠道按规定支付。

## 五、进一步强化责任落实与部门联动

（一）部门职责。卫生健康行政部门负责加强对医疗机构的监管力度，杜绝因费用问题而拒绝、推诿急诊患者问题发生；公安机关负责协助医疗机构核查患者身份，重点核查身份不明的患者，在确保公民信息安全的情况下，通过系统对接大数据分析比对等手段方式，切实提高核查效率；民政部门负责协助经办机构，依据患者身份信息，核实是否为低保对象、特困人员等无负担能力人员，对符合条件的患者实施临时救助等；乡村振兴部门负责核查患者是否为脱贫人口、防止返贫监测对象；医保部门负责做好身份明确的已参保患者医疗费用结算工作；财政部门负责及时向医疗机构支付相应费用，安排经办机构工作经费支出。

（二）经办机构职责。各市（州）卫生健康行政部门可根据本地具体实际，选择或协调相关机构（单位）作为经办机构，负责基金的日常管理工作。经办机构要切实履行经办机构职责，做好救助基金申请材料的收集审核、社会资金募集等工作，不得将上述工作职责转嫁给医疗机构。每年度至少开展1次培训活动，覆盖辖区内承担疾病应急救助任务的医疗机构，提高基金申请的规范性、有效性。

（三）医疗机构职责。各级各类医疗机构应当按照《需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范》等要求，及时、有效地救治急危重伤病患者，严禁拒绝、推诿或者拖延救治。救治过程中，应优先选择国家基本医保目录内的药品、耗材，使用安全有效、经济适宜的诊疗技术。应按照规定及时申请疾病应急救助基金，不得骗取、套取、挪用、违规申请使用救助基金，一经查实，除追回本年度疾病应急救助基金外，将对直接责任人按相关法规严肃处理。

（四）强化绩效考核和监督检查。认真落实《中央对地方专项转移支付绩效目标管理办法》（财预〔2015〕163号），卫生健康行政部门、财政部门每年度开展疾病应急救助基金考核工作。各地要进一步加强绩效考核，并将考核结果与下一年度救助基金分配挂钩，促进各有关部门高质量高效率履职配合。

附件：1. 疾病应急救助基金申请流程图

2. 四川省疾病应急救助患者确认审批表

3. 四川省疾病应急救助基金医疗费用审核支付表



四川省卫生健康委员会



四川省公安厅



四川省民政厅



四川省财政厅



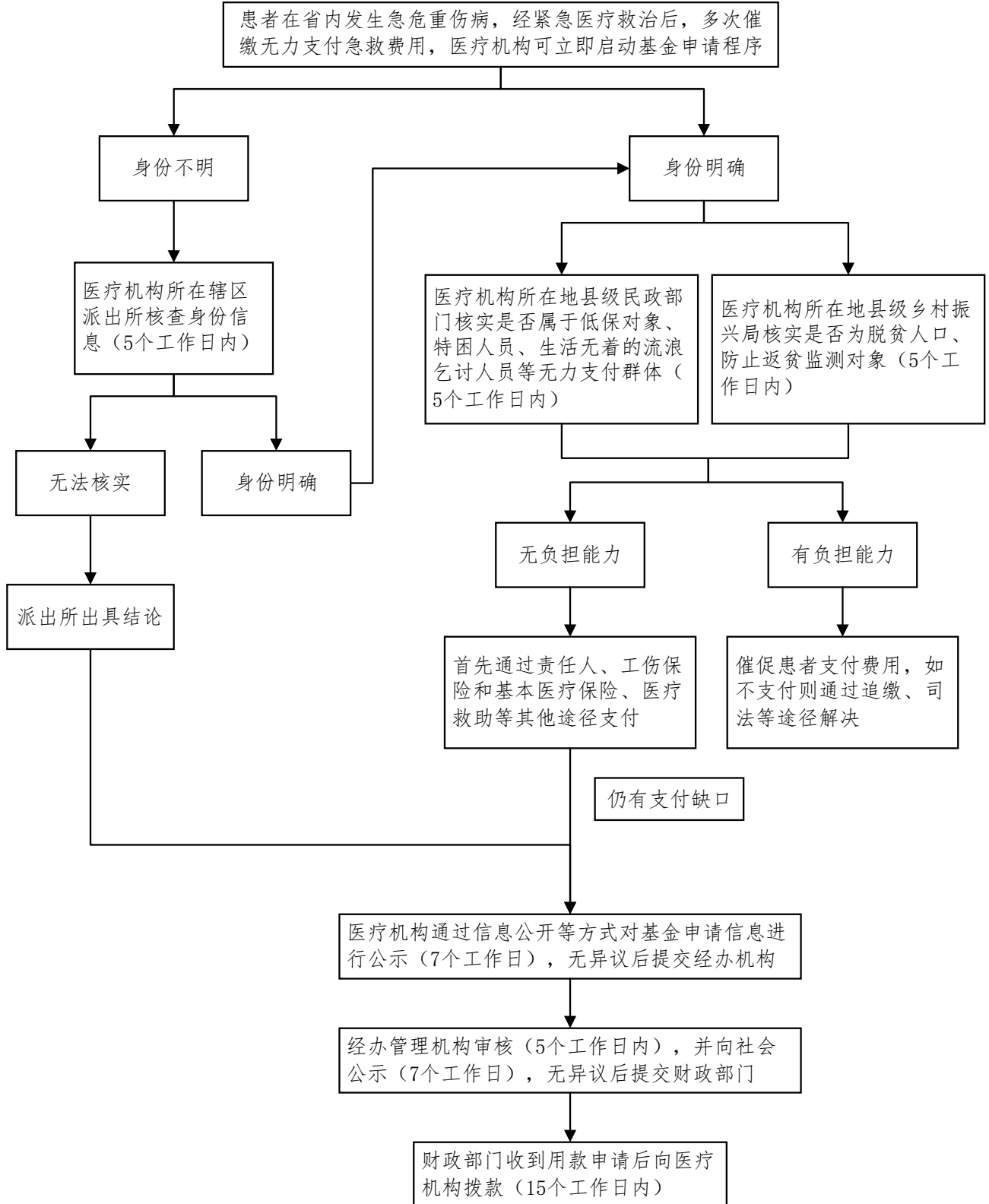
四川省乡村振兴局



四川省医疗保障局

2022年4月21日

## 疾病应急救助基金申请流程图





附件 2

## 四川省疾病应急救助患者确认审批表

医疗机构: (盖章)

患者姓名		性 别		年 龄	
民 族		身份证号			
常住地址					
联系电话		单位名称			
病 种		门、急诊时间			
入院时间		出院时间			
患者转归	1. 普通住院治疗    2. 重症监护治疗    3. 死亡    4. 出院				
伤病情况说明 (请详细描述造成伤病的时间、地点、原由及经过等)					
身份不明患者审核确认		医疗机构所在辖区派出所: (盖章)                      日期:			
身份明确但无力支付患者审核确认	是否属于低保对象、特困人员、生活无着的流浪乞讨人员等	医疗机构所在地县级民政部门:                      (盖章) 日期:			
	是否属于脱贫人口、防止返贫监测对象	医疗机构所在地县级乡村振兴局:                      (盖章) 日期:			
<p>本人(或医疗机构)阅读并知晓疾病应急救助制度,现郑重承诺:本人(或患者)情况属于基金救助的对象及范围。如有弄虚作假,本人(或医疗机构)愿意承担一切后果。</p> <p style="text-align: center;">患者签名(手印)(或医疗机盖章):</p>					

**备注:** 身份不明患者姓名和身份证等信息可不填写。

