

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》





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

2016年5月5日

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