

苏州市民政局 苏州市财政局 苏州市人力资源和社会保障局

苏政民规〔2018〕1号

关于印发《苏州市因病支出型贫困家庭生活救助实施办法》的通知

各市（区）民政局（社会事业局）、财政局、人力资源和社会保障局：

现将《苏州市因病支出型贫困家庭生活救助实施办法》印发你们，请认真贯彻执行。



苏州市人力资源和社会保障局

2018年6月11日

苏州市因病支出型贫困家庭 生活救助实施办法

为贯彻落实市两办印发的《关于进一步做好因病致贫家庭帮扶工作的实施办法》(苏委办发〔2018〕6号)精神，现就做好因病支出型贫困家庭生活救助工作明确如下：

一、申请条件

同时符合以下条件的家庭，可申请因病支出型贫困家庭生活救助。

(一) 苏州市户籍居民；

(二) 提出申请之月前 12 个月家庭人均可支配收入低于本市上年度城乡居民人均可支配收入；

(三) 在提出申请之月前 3 个月内，医疗费用支出单人达 6000 元(含)或家庭累计达 12000 元(含)以上；

(四) 在提出申请之月前 3 个月内，家庭可支配收入扣除家庭医疗费用支出后，剩下的可支配收入人均金额低于我市低保标准；

(五) 家庭共同生活成员财产符合本办法中明确的规定。

二、申请和办理

符合申请条件的，以家庭为单位，由户主或家庭其他成员代表家庭向户籍所在地镇人民政府(街道办事处)提出书面申请。家庭成员必须签订授权委托书，委托申请人代表家庭所有

成员办理申请事项，授权相关部门进行家庭收入、财产等相关信息的核对；提供身份证、户口簿、家庭可支配收入、家庭财产证明、医疗费用结算凭证及已获得的医疗补偿补助等材料；填写《苏州市因病支出型贫困家庭生活救助申请审核表》。

村（社区）协助镇（街道）做好相关申请受理工作。

镇人民政府（街道办事处）在受理申请之日起15个工作日内，通过苏州市居民经济状况核对系统核查相关信息。对申请人提供的家庭成员收入、财产、医疗费用、个人信息及材料进行审核，并对核对系统出具的核对报告进行人工核实，符合条件的签署审核意见，上报县级市（区）民政部门。

县级市（区）民政部门在接到镇人民政府（街道办事处）审核意见之日起10个工作日内，对报送的材料进行审核，签署审批意见，并将审批意见书面告知申请家庭。

申请人参保地医保经办机构，应配合申请人获取规定时间段的医疗费用情况，供民政部门作为审核审批依据。

三、收入、财产审核

（一）家庭可支配收入，参照《苏州市居民最低生活保障实施细则》中的家庭收入认定的相关规定执行。再次申请时，因病支出型贫困家庭生活救助金计入家庭可支配收入。

（二）出现以下情形之一的，不能申请因病支出型贫困家庭生活救助。

1.金融资产超标。3人户及以下家庭人均金融资产高于4.9

万元(不含), 4 人户及以上家庭累计金融资产高于 15 万元(不含)。标准随本市金融资产核对基数调整同步调整;

2.申请家庭成员名下拥有 2 辆(含)以上汽车的;

3.申请家庭成员名下有非居住类房屋(如商铺等)的;

4.在申请救助前 12 个月内, 申请人家庭非因拆迁原因购买商品用房或新建住房的;

5.因交通事故等事件导致人身伤害且应由肇事方履行赔偿责任的;

6.申请人家庭拒绝配合经济状况核查, 不按规定提供相关申请材料的;

7.当地人民政府规定的其他情形。

四、医疗费用支出核定

医疗费用支出, 是指在医疗机构治疗后按规定由个人现金支付的医疗费用。

在计算医疗费用支出时, 须扣除已经获得的基本医疗报销、医疗救助、大病保险、单位补充医疗报销等已经核报过的医疗费用, 以及享受慈善医疗救助项目的补助费用等。因本人违法违规导致人身伤害而产生的医疗费用不计入。

五、生活救助待遇

在提出申请之月前 3 个月内, 家庭医疗费用支出之和超过家庭可支配收入的, 按照本市最低生活保障标准, 给予全额救助; 家庭医疗费用支出未超过家庭可支配收入, 且其差额低于

低保标准的，按照低于低保标准的差额给予救助。救助期限 3 个月，按月支付。

六、动态管理

享受救助之月起的第 3 个月为复审月，如享受救助的家庭仍然因医疗支出导致生活困难的，应在此月内及时向镇（街道）提供复审月前 3 个月内的医疗费用支出凭证及反映家庭人员、家庭可支配收入及财产等情况的材料。已经作为救助申请审核过的医疗费用支出、家庭收入不再重复累计。家庭财产可依据当年首次申请时核查的结果，原则上可不再核查，有明显变化的除外。

经复审符合救助条件的家庭，当地政府根据核定后的救助金额从复审时的次月起继续救助。不符合救助条件的家庭，从复审时的次月起停止救助。

享受救助的家庭未在复审月提交复审材料的，次月起停止救助，确因特殊原因无法及时提交的除外。

停止救助后再次申请的，应当按照新申请的程序办理。

七、诚信与监督

申请家庭应当如实申报家庭有关信息及变化情况，自觉接受并配合社会救助管理部门和居民经济状况核对机构调查核实。对不接受、不配合调查核实工作以及出具虚假证明材料的家庭，不予救助。

因病支出型贫困家庭生活救助工作，接受审计、监察等部

门的监督、检查，并接受社会监督。从事因病支出型贫困家庭生活救助的工作人员要依法依规落实救助政策。对滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊造成严重后果的，要依纪依法追究责任。

八、与其他救助制度的衔接

因病支出型贫困家庭生活救助，与临时救助业务一并管理，视同临时救助政策中定期定量救助。资金不单列项目，使用临时救助资金。

享受特困供养、最低生活保障、低保边缘重病困难对象救助的家庭，不纳入因病支出型贫困生活救助范围。

享受因病支出型贫困家庭生活救助的对象，不同时享受特困供养、最低生活保障、低保边缘重病困难对象（含特困职工）救助以及相关待遇。申请救助家庭成员符合医疗救助条件的，先行申请医疗救助。

申请因病支出型贫困家庭生活救助的家庭成员中，享受残疾人生活补贴的人员，其生活补贴不计入家庭可支配收入，其医疗费用可以计入家庭医疗费用支出，名下财产应计入家庭财产。其本人不同时享受因病支出型贫困生活救助。

与本市户籍居民共同生活且满足临时救助相关条件的非本市户籍的家庭成员(配偶和未成家的子女)住院治疗、急诊的，可以纳入因病支出型贫困家庭生活救助对象范围。

九、救助档案管理

因病支出型贫困家庭生活救助档案管理工作，参照《苏州

市最低生活保障档案管理暂行办法》(苏政民〔2008〕142号、
档发〔2008〕74号)的有关规定执行。

本办法从2018年7月15日起施行。

附件：苏州市因病支出型贫困家庭生活救助申请审核表

附件

苏州市因病支出型贫困家庭生活救助申请审核表

主申请姓名		社保个人编号											
居住地址							电话						
前3月医疗总费用						其中：个人承担金额							
家庭收入情况													
家庭成员姓名	与申请人关系	身份证号			前12月收入 (元)	前3月收入 (元)							
	本人												
收 入 累 计													
本家庭 因患 疾病，导致因病致贫，现申请生活救助。 <div style="text-align: center;"> 申请人： 年 月 日 </div>													
以上内容由申请人填写，以下内容由审核部门经办人填写													
收入、支出情况及救助金额建议													
前12月家庭人均可支配收入-上年度当地人均可支配收入													
（前3月家庭收入-前3月医疗个人承担的费用）/家庭人数													
建议申请生活救助金额（元）													
镇（街道）审核意见						市（区）民政局审核意见							
经办人： 年 月 日						经办人： 年 月 日							
备注													

说明：本表一式2份，市（区）民政部门、户档各1份。