

《宝鸡市城乡居民临时救助实施细则（试行）》 政策解读

今年以来，紧紧围绕“着力解决困难群众突发性、紧迫性、临时性基本生活救助政策落实不到位、时效性不强”这个重点任务，通过“调研论证、座谈讨论、分析研判、草拟细则、征求意见”等方式，制定了《宝鸡市城乡居民临时救助实施细则（试行）》，于2021年12月16日与市财政局会签，经市司法局（法规科）审核，从2022年1月1日起将正式施行，现就有关内容解读如下：

一、制定背景

2020年初，我市将临时救助1万元以下的审核审批权限按省上要求全部下放到全市116个镇（街），同时在镇（街）一级全面建立了每年不少于10万元的临时救助储备金制度，确保了权限下得去、资金发得出、时效跟得上。审核审批权限下放后，在一定程度上提高了临时救助的时效性，极大方便了困难群众的申请，但同时也出现了新的问题和弊端。一是救助金额增幅过大，2020年度全年共救助67629人次，救助金额达5978.6万元，较2019年救助人次同比增长31%，救助金额同比增长68%。二是现行救助标准没有细化，缺乏可操作性。现行标准没有针对困难等

级制定详细的救助标准，导致镇（街）在救助过程中自由裁量权过大，造成同一事由或困难等级在不同地域之间的救助差异过大等问题。三是救助的时效性不强，申请、审批程序有待进一步优化。

6月底，市纪委印发的《加强作风建设切实解决群众反映强烈突出问题的实施方案》，将“着力解决困难群众突发性、紧迫性、临时性基本生活救助政策落实不到位、时效性不强问题”列为专项治理工作重点任务之一，明确要求围绕政策落实不到位、时效性不强等问题进行彻底解决、整治。因此，制定出台《宝鸡市城乡居民临时救助实施细则（试行）》是着力解决困难群众突发性、紧迫性、临时性基本生活救助政策落实不到位、时效性不强的迫切需要，是实现临时救助科学化、规范化、法制化的制度保障。

二、主要内容

《实施细则》分为总则、临时救助的对象和范围、救助标准、临时救助的申办程序、监督管理及附则等6章24条。在《陕西省临时救助工作规程》的基础上，结合我市工作实际，重点规范了以下内容：

（一）第二条 对临时救助的概念进行了规范，城乡居民临时救助是指政府对遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病或者其他特殊原因导致基本生活陷入困境、靠自身和家庭无力解决、其他社会救助制度暂时无法覆盖或者救助之后基本生活暂时仍有严

重困难的家庭或个人给予的应急性、过渡性救助。

(二) 第三条 对临时救助的原则提出了要求，临时救助坚持“应救尽救，及时施救；量力而行，尽力而为；政策透明，公开公正”的基本原则，坚持政府救助、社会帮扶、家庭自救相结合的工作方式，对低收入人口进行重点救助，对符合条件的非低收入人口按标准救助，旨在保障基本生活不受影响。

(三) 第四条 对临时救助的对象进行了明确，凡具有我市户籍或居住半年以上持有本市居住证的城乡居民个人或家庭，均可申请急难型临时救助；城乡低保对象、城乡特困人员、城乡低保边缘家庭等易返贫致贫人口（含脱贫不稳定户、边缘易致贫户）、因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难人口，以及经核算后人均收入低于当地上年度人均可支配收入的60%的家庭或个人均可申请支出型临时救助。

以上提到的“上年度人均可支配收入”数据以当地统计部门的《国民经济和社会发展统计公报》为准。

(四) 第五条 对临时救助急难型救助范围进行了规范，急难型救助范围是因火灾、爆炸、交通事故、工伤事故、溺水、触电、矿难、食物中毒等意外事件；因家庭共同生活成员突发重大疾病（危及生命，需立即进行医学抢救、急救）等原因，造成家庭共同生活成员危及生命，需立即采取措施进行医学抢救、急救；或发生火灾房屋将遭受损失等紧急情形。

（五）第六条 对临时救助支出型救助范围进行了规范，支出型救助范围包括两个方面：一是因自负医药费等生活必需支出费用突然增加，超出家庭（个人）支付能力，导致基本生活陷入困境的家庭（个人）。**二是**因非义务教育阶段学费等生活必需支出费用突然增加，超出家庭（个人）支付能力，导致基本生活陷入困境的家庭（个人）。生活必需支出费用主要包括基本生活、教育、医疗等费用。

同时，**第七条**对其他原因造成的特殊困难导致基本生活陷入困境的家庭活个人，规定由县级社会救助联席会议研究予以救助。

（六）第八条 对不予临时救助的情形做了明确，规定有下列情形之一的，不予临时救助：

1. 拒绝配合核对机构开展的家庭收入、财产、支出核查，不签署《家庭（个人）经济状况核对授权书》，导致无法核实相关真实情况的；

2. 经过经济状况核对调查，其家庭收入水平、家庭财产状况（含金融产品）足以应对所遭遇困难，具备自救能力的；

3. 申请人以同一事由重复申请临时救助且无正当理由的；

4. 故意隐瞒家庭真实收入、财产、支出和家庭共同生活成员情况，提供虚假证明材料和困难情况的；

5. 法定赡养、抚养、扶养人具有赡养、抚养、扶养能力，但未履行法定义务，致使申请人未获得赡养、抚养、扶养权益的；

6. 在法定劳动年龄段内有劳动能力，无正当理由拒绝就业或者从事生产劳动的；

7. 超出家庭经济能力范围，安排子女择校就读、择园入托、出国留学的；就读成人在职教育、研究生及以上学历层次的；

8. 在近6个月内参与或从事赌博、嫖娼、吸毒、偷窃、卖淫、诈骗、非法组织等违法活动的；因参与或从事各种违法、违纪、违规行为造成人身伤亡，基本生活发生困难的；

9. 因各类事故和意外事件造成的人身伤亡、财产损失；或因刑事、治安案件产生的人身损害赔偿、财产损失赔偿的；

10. 因超标准购买（建筑、装修）房屋、购置豪华家俱（电器）、购买机动车辆等高档生活消费品、奢侈品和大办婚丧事宜等导致生活困难的；

11. 因自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全等突发的群体性公共事件，需要开展紧急转移安置和基本生活救助的，由相对应的专项救助予以救助；属于疾病应急救助和交通事故范围，产生的抢救费、急救费、医药费、检查费等，按照《关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15号）和《道路交通事故社会救助基金管理试行办法》的规定进行救助。上级民政部门另有通知的，按规定要求进行救助；

12. 因下列原因产生的医药费、检查费、治疗费（以下简称医药费）不列入临时救助支出费用范围：

（1）参加基本医疗保险，到非医保定点机构就医的医药费；

- (2) 因自身的违法行为产生的医药费;
- (3) 因自残等行为产生的医药费 (精神障碍患者除外);
- (4) 医药费、检查费、治疗费票据上没有规范机制打印申请对象姓名和日期的;
- (5) 因交通事故、医疗事故 (医疗失误)、医疗纠纷等应由其他方承担的医药费;
- (6) 医学美容、医学整形的医药费 (因意外事件导致毁容, 需医学整形、美容的费用除外);

13. 存在侮辱、威胁、殴打、贿赂临时救助工作人员行为或扰乱办公秩序的;

14. 县级以上民政部门认定的其他不予救助的情形。

(七) 第九条 对临时救助的标准进行了规范, 确保政策公平公正, 规范统一, 本着“保基本生活”和“托底线”的原则, 坚持尽力而为, 量力而行, 并与经济发展水平相适应, 依据申请事由的困难程度等要素, 制定分类分层的临时救助金发放标准。

(八) 第十条 对急难型临时救助标准进行了详细规范:

一是关于火灾按照由轻到重分了四种不同情形:

1. 因火灾未造成家庭房屋 (住人的房间) 或处所损毁, 仅房内财产受到损失, 价值在 5000 元 (含) 以上, 基本生活发生困难的, 救助标准为当地 1—3 个月城市低保标准, 乘以家庭共同生活成员人数, 合计发放。

2. 因火灾造成家庭房屋 (住人的房间) 损毁且需修复, 或造

成家庭生活共同成员受伤的，救助标准为当地 4—6 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

3. 因火灾造成家庭房屋（住人的房间）发生倒塌等情形且需重建，或造成家庭生活共同成员致残的，救助标准为当地 7—9 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

4. 因火灾造成家庭生活共同成员死亡的，救助标准为当地 10—12 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

申请临时救助后，其住房困难的问题按照“一门受理、协同办理”工作机制的要求，转介同级住建部门进行专项救助。

二是因交通事故、突发重大疾病、遭受人身伤害、工伤事故、矿难、溺水、触电、食物中毒等情形，急需医疗机构进行医学抢救、急救的，按照由轻到重分为四种情形：

1. 造成家庭生活共同成员受伤未丧失劳动能力，救助标准为当地 1—3 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

2. 造成家庭生活共同成员受伤且丧失劳动能力，救助标准为当地 4—6 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

3. 造成家庭生活共同成员致残的，救助标准为当地 7—9 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

4. 造成家庭生活共同成员死亡的，救助标准为当地 10—12 个月城市低保标准，乘以家庭生活共同成员人数，合计发放。

同时，对城乡低保边缘家庭等易返贫致贫人口、低保对象、特困人员的救助标准规定在上述标准基础上，分别上浮 5%、10%、15%，但年度救助总额不得超过 3 万元；符合以上救助标准达到两条以上的，按最高标准进行救助，不重复救助；因见义勇为行为造成人身伤害、财产损失的，经见义勇为基金奖励、抚恤、救助后，基本生活确实困难的，可进行临时救助，救助标准由见义勇为行为人户籍所在地召开联席会议研究决定。

在实际操作中，上述每一种情形可根据家庭生活成员的人数、家庭财产（含住房）损失程度、人员伤亡程度以及城市低保标准的月数来确定救助金额，尽量做到“公平、公正”且符合实际。

（九）第十一条 对支出型临时救助标准进行了详细规范：

一是因病救助，按照“城乡低保对象、城乡低保边缘家庭自付医疗费用”“实际人均收入低于当地上年度人均可支配收入 60%的家庭的一般家庭自付医疗费用”“享受先行救助的家庭”以及“核对结果的应用”分了四个方面：

1. 城乡低保对象、城乡低保边缘家庭申请时，不再进行收入核算和经济状况核对。

（1）自负医药费在 3000 元以内（不含 3000 元）不予救助。在 3000 元（含 3000 元）以上，2 万元（不含 2 万元）以内的，城乡低保边缘家庭、城乡低保对象分别按自负金额的 5%、10%给予临时救助。救助金额不足 1 个月当地城市低保标准的，按 1 个

月当地城市低保标准救助。

(2) 自负医药费在 2 万元 (含 2 万元) 以上, 5 万元 (不含 5 万元) 以内的, 城乡低保边缘家庭、城乡低保对象分别按自负金额的 10%、15% 给予临时救助。

(3) 自负医药费在 5 万元 (含 5 万元) 以上, 10 万元 (不含 10 万元) 以内的, 城乡低保边缘家庭、城乡低保对象分别按自负金额的 15%、20% 给予临时救助。

(4) 自负医药费在 10 万元 (含 10 万元) 以上的, 城乡低保边缘家庭、城乡低保对象分别按自负金额的 20%、25% 给予临时救助。

2. 其他申请对象自负医药费在 2 万元以内 (不含 2 万元) 不予救助。自负医药费在 2 万元 (含 2 万元) 以上时, 申请时应先进行经济状况核对和收入核算, 即提出申请之日前 12 个月的家庭可支配收入扣除家庭刚性支出费用后, 实际人均收入低于当地上年度人均可支配收入的 60% 予以救助, 超过 60% 的不予救助 (收入核算方法参照宝民发〔2020〕48 号、宝民发〔2020〕196 号文件)。

(1) 自负医药费在 2 万元 (含 2 万元) 以上, 5 万元 (不含 5 万元) 以内的, 按照 7% 给予临时救助。

(2) 自负医药费在 5 万元 (含 5 万元) 以上, 10 万元 (不含 10 万元) 以内的, 按 10% 给予临时救助。

(3) 自负医药费在 10 万元 (含 10 万元) 以上的, 按 15% 给予临时救助, 年度救助最高限额 3 万元。

3. 实际人均收入低于当地上年度人均可支配收入 60%的家庭，因患重大疾病（参照宝民发〔2020〕196 号重大疾病目录，共 36 种，目录附后）而住院治疗的，须凭诊断证明和住院通知书（所患病种名称应一致）申请，每年度内实行一次性先行救助，统一救助 2000 元，缓解其基本生活困难；待其出院后，根据其自负医药费的情况，按支出型救助条件办理。

4. 核对报告中家庭生活成员（个人）名下如注册、登记有企业和个体工商户的；参与各类出资或为股东的（因脱贫攻坚登记注册的农村专业经济合作组织除外）；名下登记有营运车辆和大型农机具、工程车辆的；城市登记有两套（农村有宅基地且有一套）及以上商品住房的；登记的不动产性质为非住宅、商铺或对外出租的；家庭生活成员（个人）信用等级为 C 级的；符合基本医疗保险参保条件，因个人原因而放弃参保的，救助标准在上述比例的基础上再下浮 5%执行。

本细则规定的医药费是在定点医疗机构，因病住院结算单据扣减基本医疗保险、大病保险、医疗救助、商业保险中重疾险理赔金额、社会帮困资金后剩余的个人实际承担的费用以及门诊治疗费用、门诊慢性病及透析化疗费用。

二是因学救助，规定“城乡低保对象、城乡特困人员、城乡低保边缘家庭以及实际人均收入低于当地上年度人均可支配收入 60%的家庭”均可申请，享受统一救助标准。

1. 就读中专、高职、普通高中学历层次的，需提供入学通知

书或学籍证明、缴费凭证等原件照片，均按照缴纳学费（不含住宿费、伙食费）的 20%给予临时救助。城乡特困人员的学费、课本费凭收费票据原件予以全额救助。

2. 就读本科、大专学历层次的，需提供入学通知书或学籍证明、缴费凭证等原件照片，均按照缴纳学费（不含住宿费、伙食费）的 30%给予临时救助（年度救助金额最高不超过 5000 元）。

当年若已接受政府教育部门、福彩公益金资助或其他社会资助的，不再重复救助。

以上情形，在实际操作中，分别按照自负医药费和缴纳学费（特困人员除外）的比例核算救助资金，当遇到小数时，按照就高不就低的原则，小数点后数字一律进为整数。

（十）第十二条 规定上述未提及的其他急难型、支出型事由的救助标准，由县级民政部门研究决定，合理制定救助标准；困难情况特殊的，可召开联席会议研究决定。实施各救助职能部门综合施救，但人均救助金额不得超过当地 12 个月城市低保标准。上述救助标准只适用于发放临时救助金，以发放实物和提供转介服务的救助方式仍按原有规定执行。

对镇（街）1 万元以下（不含 1 万元）的临时救助审批中涉及上述未提及的其他特殊急难型、支出型救助的，经镇（街）专题会议研究审定，并报县级民政部门同意后，方可予以救助。

（十一）第十三条 对临时救助的次数和救助金额进行了规范，临时救助原则上实行年度内一事一救。确因特殊情况导致基

本生活陷入困境且无法帮扶和自救的申请人，由镇（街）进行调查核实，并作出详细的情况说明后，经县级民政部门研究同意，可再次进行临时救助，但在一个自然年度内同一事由救助次数不得超过 2 次，同一家庭（个人）临时救助累计金额不得超过 3 万元（县级社会救助联席会议研究的救助标准除外）。

（十二）第十四条 对临时救助的申请进行了规范：

一是对临时救助申请的基本条件、基本要求、提供资料进行了明确规定：①同一事由，申请人可向户籍地、居住地或急难发生地申请临时救助，但不得重复申请。②以家庭为申请对象的，救助人数以该户家庭生活成员人数为准（家庭生活成员的认定参照宝民发〔2020〕48 号文件）。③线下申请时应出具《临时救助申请书》（附件 1）和申请人身份证、户口簿的原件和复印件（复印件存档）；线上申请时应提交《临时救助申请书》（附件 1）和申请人身份证、户口簿的清晰原件照片。

二是对急难型救助的申请进行了明确规定：①申请急难型救助的家庭或个人可向急难发生地镇（街）或直接向发生地县级民政部门申请临时救助；亦可由其他单位（组织）或他人向上述受理机构代为提出申请。②在线上或线下申请时，因发生火灾申请的需提供火灾现场照片（不少于 5 张）；属交通事故的需提供交警部门出具的《道路交通事故认定书》和交通事故现场照片（不少于 5 张）；有人员受伤的均需提供伤情照片（不少于 3 张）；有人员致残的均需提供《残疾证》原件照片；有人员死亡的均需提供《死

亡证明》原件照片。

三是对支出型临时救助申请进行了明确规定：①申请支出型临时救助的家庭或个人应如实填写《家庭（个人）经济状况核对授权书》，并积极配合经济状况调查。②因自负医药费申请时，个人自负的医药费用是指凭出院结算票据扣除本年度基本医疗保险、大病保险、医疗救助、商业保险中的医疗险（重疾险）理赔金额和其他社会帮困救助资金后个人实际承担的费用。产生的医保外医药费、检查费、治疗费必须由所住（所在）医保定点治疗机构出具票据。③因自负医药费支出较大，申请临时救助需提交医院开具的诊断证明、住院病案首页、住院结算单和门诊特慢病结算单的原件（均含照片），各项报销、扣减费用应提交票据照片各一张。④因非义务教育阶段学费支出较大，申请时需提交入学通知书或学籍证明、缴费凭证等原件照片。⑤支出型救助对象提供的困难事由相关佐证资料时效期向前延伸 12 个月（自受理申请当月起计算）。

（十三）对临时救助的办理程序进行了规范：

一是对急难型救助进行了明确：①对因火灾、交通事故等意外事件，或家庭成员突发重大疾病及遭遇其他特殊困难等原因，导致基本生活暂时出现严重困难的，需要立即采取救助措施的急难型救助。镇（街）或县（区）民政局应当先行救助，必要时，可直接发放救助现金，但应完善签领凭证或保存相应票证，存档备查。在紧急情况解除之后 20 个工作日内，按规定补齐相关资料和审核审

批手续，并进行公示，公示期不少于 3 个月。急难型救助可不进行家庭（个人）经济状况核对。②村（居）急难问题快速服务队、镇（街）或县级民政部门、救助管理机构在发现或接到求助线索后，应立即启动急难应急机制，主动核查核实情况，对符合急难型临时救助条件的家庭或个人，应主动受理、协助办理其临时救助申请，情况紧急时（危及人员生命或损失无法挽回的情形）应当先行救助。③发生急难型救助的个人若符合生活无着的流浪、乞讨人员救助条件的，县（区）救助管理机构应按照相关政策规定，提供临时食宿、疾病救治、协助返回等救助。

二是对支出型救助办理进行了明确：①对遭遇支出型困难的家庭和个人，镇（街）受理后应先进行家庭经济状况核对，城乡低保对象、城乡特困人员、城乡低保边缘家庭、孤儿、事实无人抚养儿童在申请支出型救助时可不再核对其经济状况，必要时，应当在村（居）民委员会协助下，通过入户调查、邻里访问、信函索证等方式，对申请人家庭成员状况、家庭经济状况、遭遇困难类型和程度等内容逐一调查核实。②镇（街）应当根据家庭经济状况核对报告、入户调查等情况，提出是否给予临时救助的意见，并在申请人所居住的村（居）民委员会张榜公示。公示内容为申请人姓名、居住地址、家庭共同生活成员人数、遭遇困难类型、拟给予临时救助金（实物）数额、监督举报联系方式等信息。公示有异议的，镇（街）应重新调查核实。③公示结束后无异议的，1 万元（不含 1 万元）以下的救助金额由镇（街）研究审批，并报县

级民政部门备案；1万元（含1万元）以上的救助金额，将申请材料、家庭经济状况核对报告等相关材料报送县级民政部门研究审批。县级民政部门应于次月10日前将上月的救助情况报市级民政部门备案。审批后应在镇（街）和村（居）委会公示，公示期不少于3个月。不予批准的应书面告知申请人。

有条件的申请人可通过“e救助”或“宝鸡社会救助”微信公众号等渠道，使用手机在线申请，按照规定和要求拍摄并提交遭遇的困难事由和佐证资料，实现一键申报、一键核对、一键审核，增强救助的时效性。

三是对审批与资金发放进行了明确：各县（区）民政部门、各镇（街）要充分利用每周工作例会或专题会议，可采取“一次性审批、分阶段救助”的方式，及时研究审批临时救助事宜。如有申请，镇（街）每月审批应不少于两次，县（区）民政局每月审批不少于一次。急难型救助资金应在审批后5个工作日内办结发放到人，支出型救助资金应在审批后7个工作日内办结发放到人。

为保证临时救助的时效性，县（区）必须每月审批一次、镇（街）每月审批不少于两次，不得搁置、积压、拖办，贻误时限；可不采用“一卡通”发放平台发放，直接采用社会化发放，有条件的可采用“现金发放”，但必须做出情况说明。

（十四）第十六条 对临时救助监督管理进行了明确规定：

一是县区民政局要切实履行业务指导和业务监管的职责，严

格落实临时救助储备金制度，切实加强镇（街）1万元以下临时救助金审批的监督管理。严格执行临时救助月备案制度，县级民政部门每年对镇（街）临时救助工作抽查检查应不少于2次。市级民政部门每年对县（区）和镇（街）临时救助工作抽查检查1次。

二是坚决杜绝工作作风飘浮、救助时效性差、办理程序不规范、资金发放混乱等现象；严禁将临时救助资金用于化解矛盾、劝返缠访人员、各种形式的领导看望和走访慰问（包括年节慰问），补贴工作人员待遇等违规行为；严禁内外勾结串通，挪用、套取、骗取临时救助资金等违法行为。

三是加强临时救助与乡村振兴战略有效衔接，对脱贫不稳定、边缘易致贫人口、纳入监测预警范围的困难人口，要加强日常走访，动态监测，定期调查排摸，主动发现其生活困难，及时跟进实施临时救助，积极防止其致贫返贫。

四是申请对象采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取临时救助的，由县级民政部门或者镇（街）给予批评教育，应追回救助款物，在冒领的款物退交之前，不再受理该户其他社会救助申请。对于出具虚假证明材料的单位、骗取救助的个人，要将失信行为记入“信用·宝鸡”联合征信平台，实施多部门联合惩戒。对因失职或徇私舞弊、滥用职权违规办理临时救助的经办机构和人员，应追究相关机构和人员的责任；情节严重构成违纪、违法的，按照纪检监察和司法部门有关规定，依纪依法追究相应责任。

五是充分利用镇（街）政务大厅、办事大厅，设立社会救助申请受理窗口，建立“一门受理、协同办理”工作机制，方便群众求助。同时，联合其他职能部门建立受理、分办、转办、结果反馈流程，将求助事项分办、转办给其他部门办理，跟踪办理结果，将办理情况及时告知求助对象。

六是通过线上申请的临时救助，县（区）、镇（街）工作人员在网上审查提交资料时，应着重查看提交的佐证资料是否齐全，照片是否清晰可辨，可不再归档纸质档案，但必须保留《临时救助审批表》纸质版。通过线下申请的临时救助，县（区）、镇（街）工作人员应做好纸质档案的归档管理，确保将《临时救助申请书》《核对授权书》《核对报告》《临时救助审批表》、身份证户口簿复印件、申请事由的各类证明和票据、单据等及时归档。

参考内容：

※《关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15号）：

疾病应急救助的对象和范围

（1）救助对象。在中国境内发生急重危伤病、需要急救但身

份不明确或无力支付相应费用的患者为救助对象。医疗机构对其紧急救治所发生的费用，可向疾病应急救助基金申请补助。

(2) 救助基金支付范围。①无法查明身份患者所发生的急救费用。②身份明确但无力缴费的患者所拖欠的急救费用。先由责任人、工伤保险和基本医疗保险等各类保险、公共卫生经费，以及医疗救助基金、道路交通事故社会救助基金等渠道支付。无上述渠道或上述渠道费用支付有缺口，由疾病应急救助基金给予补助。疾病应急救助基金不得用于支付有负担能力但拒绝付费患者的急救医疗费用。

各地区应结合实际明确、细化疾病应急救助对象身份确认办法和疾病应急救助基金具体支付范围等。

※《道路交通事故社会救助基金管理试行办法》(财政部 保监会 公安部 卫生部 农业部令第 56 号):

第三章 救助基金垫付费用

第十二条 下列情形之一时，救助基金垫付道路交通事故中受害人人身伤亡的丧葬费用、部分或者全部抢救费用：

- (一) 抢救费用超过交强险责任限额的；
- (二) 肇事机动车未参加交强险的；
- (三) 机动车肇事后逃逸的。

依法应当由救助基金垫付受害人丧葬费用、部分或者全部抢救费用的，由道路交通事故发生地的救助基金管理机构及时垫付。

救助基金一般垫付受害人自接受抢救之时起 72 小时内的抢救费用，特殊情况下超过 72 小时的抢救费用由医疗机构书面说明理由。具体应当按照机动车道路交通事故发生地物价部门核定的收费标准核算。

第十三条 发生本办法第十二条所列情形之一需要救助基金垫付部分或者全部抢救费用的，公安机关交通管理部门应当在 3 个工作日内书面通知救助基金管理机构。

第十四条 医疗机构在抢救受害人结束后，对尚未结算的抢救费用，可以向救助基金管理机构提出垫付申请，并提供有关抢救费用的证明材料。