

山西省民政厅 山西省财政厅文件 山西省医疗保障局

晋民规发〔2025〕1号

山西省民政厅 山西省财政厅 山西省医疗保障局关于印发《因病致贫 重病患者认定办法》的通知

各市民政局、财政局、医疗保障局：

为规范我省因病致贫重病患者认定工作，省民政厅、省财政厅、省医疗保障局制定了《因病致贫重病患者认定办法》，现印

发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。



2025年9月17日

主动公开（全文公开）

因病致贫重病患者认定办法

第一章 总 则

第一条 为规范我省因病致贫重病患者认定工作，依据《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》（国办发〔2021〕42号）、《山西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》（晋政办发〔2022〕74号）有关要求，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于我省范围内因病致贫重病患者的申请受理、审核确认、管理和监督等工作。

第三条 因病致贫重病患者认定，遵循以下工作原则：

- （一）属地管理，分级负责；
- （二）严格规范，高效便民；
- （三）公开透明、公平公正。

第四条 县级人民政府民政部门负责因病致贫重病患者的认定，财政部门负责按规定做好医疗救助资金保障，医保部门负责因病致贫重病患者的医疗救助。乡镇人民政府（街道办事处）负责因病致贫重病患者认定的申请受理、调查初审工作。村（居）

民委员会协助做好相关工作。

按程序将认定权限下放的县(市、区),由乡镇人民政府(街道办事处)负责因病致贫重病患者的认定,县级民政部门应当加强监督指导。

第五条 县级以上人民政府民政、财政、医保部门应当协同配合,加强信息共享和数据比对,统筹做好本行政区域的因病致贫重病患者认定和救助工作。

第二章 认定条件

第六条 本办法所称因病致贫重病患者,是指未纳入低保、特困供养或低保边缘家庭范围,但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者,应同时满足以下条件:

(一)提出申请时,患者健在;

(二)户籍在本省;

(三)在本省参加城乡居民基本医疗保险或城镇职工基本医疗保险;

(四)在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用,经基本医保、大病保险和各类补充医疗保险、商业保险报销后,扣除社会互助帮困等因素,政策范围内个人负担医疗费用达到年度救助

起付标准（年度救助起付标准按照晋政办发〔2022〕74号执行）；

（五）在扣除个人自负医疗费用之后，共同生活的家庭成员人均收入应低于当地当年城乡低保标准的2倍，共同生活的家庭成员及家庭收入的计算方法，参照当地最低生活保障对象家庭收入核算办法执行；

个人自负医疗费用是指在提出申请前12个月内，在定点医药机构就医发生的门诊慢特病、门诊双通道管理药品和住院费用，经基本医保、大病保险和各类补充医疗保险、商业保险报销后，个人自负医疗费用的总和；

（六）申请人家庭拥有的金融资产总额人均应不超过36个月当地当年最低生活保障标准之和，其他家庭财产参照当地刚性支出困难家庭财产认定标准执行。

第七条 因病致贫重病患者认定当次有效，对申请人符合规定的医疗费用，按规定比例给予医疗救助。

第三章 申请及受理

第八条 申请及受理坚持便民高效原则，申请人符合本办法第六条第二款、第三款条件的，可根据医保参保类型决定向户籍所在地、常住地或参保地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请。

本办法所称常住地是指申请人离开户籍地住所至申请因病致贫重病患者认定时，已连续居住一年以上且有稳定居所的地方（不含就医地）。

（一）城乡居民基本医保参保人申请因病致贫重病患者认定，由患者本人或其委托代理人（持委托授权书）向参保地乡镇人民政府（街道办事处）提出书面申请，也可以通过“三晋通”小程序进入“晋心救”服务界面在网上申请；

（二）职工基本医保参保人申请因病致贫重病患者认定，由患者本人或其委托代理人（持委托授权书）向户籍地或常住地乡镇人民政府（街道办事处）提出书面申请，也可以通过“三晋通”小程序进入“晋心救”服务界面在网上申请；

申请人户籍所在地、常住地和参保地的县级民政部门、乡镇人民政府（街道办事处）应当相互配合做好因病致贫重病患者认定工作。认定中需要跨县（市、区）协调的事项由市民政局业务主管部门负责，需要跨市协调的事项由省民政厅业务主管部门负责。

第九条 申请因病致贫重病患者认定，应当提供以下材料：

（一）患者本人居民身份证和家庭成员的户口簿；

（二）患者本人住院费用结算单、门诊慢特病和门诊特药收费票据等；

(三) 填写《因病致贫重病患者认定申请表》或者在网上填写申请信息, 并承诺所填信息真实、完整;

(四) 履行授权核对其家庭经济状况的相关手续。

第十条 乡镇人民政府(街道办事处)、村(居)民委员会在日常工作中发现可能符合条件的因病致贫重病患者, 应当告知其医疗救助政策, 对自主申请有困难的, 应当主动帮助其申请。

第十一条 乡镇人民政府(街道办事处)应当对申请人或者其委托代理人提交的材料进行审查, 材料齐备的, 予以受理; 材料不齐备的, 应当一次性告知申请人或者其委托代理人补齐所有规定材料。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。

第四章 审核确认

第十二条 乡镇人民政府(街道办事处)应当自受理申请之日起3个工作日内, 启动家庭经济状况调查工作, 对申请人家庭经济状况、罹患重特大疾病情况、医疗费用支出、医疗保险支付情况等进行调查核实, 并提请县级人民政府民政部门开展家庭经济状况信息核对。村(居)委会应当协助乡镇人民政府(街道办

事处)开展调查核实。

第十三条 乡镇人民政府(街道办事处)应当根据家庭经济状况调查核实情况,提出初审意见并在申请人所在村(社区)公示,公示期为7天。公示期满无异议的,乡镇人民政府(街道办事处)应当及时将初审意见等相关材料报送县级人民政府民政部门。公示期间有异议的,乡镇人民政府(街道办事处)应当按程序重新组织调查核实,提出复核意见并重新进行公示。

认定权限下放至乡镇人民政府(街道办事处)的应当优化流程,在认定完成后一并进行公示,公示期为7天。公示期满无异议的,将认定结果报送县级人民政府民政部门,由县级人民政府民政部门负责向同级医保部门推送认定结果。公示期间有异议的,乡镇人民政府(街道办事处)应当按程序重新组织调查核实,作出复核意见并进行公示。

第十四条 县级人民政府民政部门收到乡镇人民政府(街道办事处)上报的材料和初审意见后,审查申请人家庭人口、收入、财产和个人因病自负医疗费用等情况,在5个工作日内提出审核意见。对符合条件的,应当及时予以确认,通过乡镇人民政府(街道办事处)告知申请人或者其委托代理人,并将相关信息推送至同级医保部门;对不符合条件的,在3个工作日内通过乡镇人民政府(街道办事处)告知申请人或者其委托代理人。

第十五条 县级人民政府医保部门收到同级民政部门推送的信息后，及时完成医疗救助结算支付。

第十六条 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；审核确认权限下放到乡镇人民政府（街道办事处）的，应当自受理之日起 20 个工作日内完成。发生公示有异议、人户分离、跨区域协调或者家庭经济状况调查难度较大等特殊情况的，可以延长至 45 个工作日。

第十七条 因病致贫重病患者认定工作应当与最低生活保障、临时救助等制度有效衔接，对获得医疗救助后，基本生活仍有困难的因病致贫重病患者，按规定给予最低生活保障或者临时救助。

第五章 管理和监督

第十八条 县级人民政府民政部门 and 乡镇人民政府（街道办事处）应当利用业务经办信息系统做好因病致贫重病患者认定档案管理，定期对工作资料归类、建档，确保档案资料齐全完整。

第十九条 因病致贫重病患者认定过程中发现有以下情形的，可以终止审核确认程序：

(一)共同生活的家庭成员无正当理由拒不配合审核认定工作的;

(二)故意隐瞒家庭真实收入、财产和因病支出等情况,或者提供虚假材料的;

(三)患者本人在认定过程中死亡的。

第二十条 县级以上人民政府民政部门应当加强因病致贫重病患者认定工作;县级以上人民政府财政、医保部门应当加强救助资金管理使用工作监督检查,严格执行医疗救助基金监督管理规定,建立健全相关监督管理制度。

第二十一条 县级以上人民政府民政、医保部门和乡镇人民政府(街道办事处)应当公开服务热线,受理咨询、举报和投诉,接受社会和群众对因病致贫重病患者认定工作的监督。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。

第二十二条 因病致贫重病患者认定申请人或者其他家庭成员对民政部门或乡镇人民政府(街道办事处)作出的具体行政行为不服的,可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第二十三条 相关工作人员在履行职责中存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊、失职渎职等行为的,应当依法依规追究相关责任。对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差但能够

及时纠正的，依法依规免于问责。

第六章 附 则

第二十四条 设区的市级人民政府民政、财政、医保部门可以根据本办法，结合当地实际，制定实施细则，并报省民政厅、省财政厅、省医疗保障局备案。

第二十五条 本办法由省民政厅、省财政厅、省医疗保障局负责解释。

第二十六条 本办法自印发之日起实施，有效期 5 年。

抄送：民政部，财政部，国家医疗保障局。

山西省民政厅办公室

2025 年 9 月 18 日印发
