

东莞市民政局文件

东民〔2017〕59号

关于印发《东莞福彩关爱基金临时救助办法》及《东莞市医疗救济基金会救济办法》的通知

各镇（街道、园区）人民政府（办事处、管委会），市直各单位：

《东莞福彩关爱基金临时救助办法》及《东莞市医疗救济基金会救济办法》业经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。



（公开方式：主动公开）

东莞福彩关爱基金临时救助办法

第一章 总 则

第一条 为进一步完善本市社会救助制度，规范慈善救助项目，更好地保障困难群众的基本生活，根据《社会救助暂行办法》、《广东省社会救济条例》、《东莞市困难家庭临时救助实施办法》等有关规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 “东莞福彩关爱基金”是经市人民政府同意从福利彩票公益金中划拨资金设立的慈善救助专项基金，由市慈善会负责管理和发放。

市慈善会是经市人民政府核准注册登记，具有法人资格的地方性、联合性、非营利性的社会慈善团体组织，受市民政局业务指导。

本办法所称的“临时救助”是指对因罹患重大疾病或遭遇突发性意外导致人员重伤或死亡，家庭经济出现重大困难的群众给予的临时性经济援助。

第三条 临时救助应坚持救急救难、公开公平、社会互助的原则。

第四条 市慈善会负责统筹实施“东莞福彩关爱基金”在本市行政区域内的临时救助。各镇街（园区）社会事务局（办）协助做好辖区内临时救助申请的受理、调查、核实工作。

第二章 救助范围和标准

第五条 临时救助对象分为以下四类：

（一）罹患重大疾病的本市户籍困难人员；

（二）罹患重大疾病的在莞居住且工作一年以上的非本市户籍困难群众及其在莞未成年子女；

（三）因伤、病在部队医疗体系就诊，因治疗而确需自费购买药物、辅助器具致负担较重的困难驻莞现役军人，及其困难的随军家属；

（四）在本市行政区域内因火灾、溺水或触电，造成人员伤亡的非本市户籍困难家庭。

第六条 符合本办法第五条规定范围的对象出现下列情况之一的，可以享受临时救助：

（一）罹患重大疾病，12个月内自付的住院医疗费用在扣除社会医疗保险报销、商业保险理赔、基本医疗救助、政府临时救助及接受其它社会救助后，累计8万元以上(含本数)，确实存在困难的。

（二）非本市户籍人员在本市行政区域内因火灾、溺水或触电，导致伤亡，生活暂时出现严重困难的。

（三）驻莞现役军人或随军家属确实存在困难，无力支付医疗费用的。

第七条 有下列情形之一的，不列入救助范围：

（一）因违法犯罪行为造成自身伤亡或财产损失，导致家庭困难的；

（二）因侵权行为导致的伤亡及财产损失；

（三）不配合调查核实，不提供家庭真实情况，弄虚作假的。

第八条 按照救助对象困难程度，实行分级分类临时救助。

（一）重大疾病医疗救助

救助对象已产生的住院医疗费用按照第六条第（一）项扣除相应金额后，“东莞福彩关爱基金”按以下标准给予临时救助。

自付住院医疗费用 (万元)	$8 \leq \text{¥} < 10$	$10 \leq \text{¥} < 12$	$12 \leq \text{¥} < 15$	$15 \leq \text{¥} < 20$	$\text{¥} \geq 20$
救助金额 (万元)	1	1.5	2	3	5

“东莞福彩关爱基金”对同一救助对象在12个月内只救助一次。

（二）突发意外事件救助

在本市行政区域内因火灾、溺水或触电，造成家庭成员死亡的非本市户籍困难群众家庭，已接受其他社会救助，受助金额不足5万元的，由“东莞福彩关爱基金”补足到5万元；受助金额达到或超过5万元的，“东莞福彩关爱基金”不再实施救助；无法获得其他社会救助的，“东莞福彩关爱基金”一次性给予5万元救助金。

在本市行政区域内因火灾、溺水或触电，造成身体伤害需要治疗的人员，按本条第一款第（一）项规定进行救助。

第三章 救助程序

第九条 申请人及申请材料：

（一）符合临时救助条件的人员，可根据实际情况提出申请：

1、由本人提出申请，本人因故无法提出的，可以委托其近亲属提出申请；

2、因火灾、溺水或触电造成人员死亡的，由死者近亲属提出申请；

3、无民事行为能力人或者限制民事行为能力人则由其监护人提出申请。

（二）申请人（受委托人或者监护人）到所在镇街（园区）社会事务局（办）提出申请，填写《东莞福彩关爱基金临时救助申请审批表》，并据实提交以下材料：

1、申请人居民户口簿或居民身份证原件及复印件（委托近亲属申请的需提供受委托人居民身份证原件及复印件；由监护人申请的需提供监护居民身份证原件及复印件），非本市户籍人员还需提供居住证原件及复印件或者提交村（居）委会开具的已居住一年以上的证明、工作证明（工作单位出具的证明、劳动合同、劳务合同、在莞纳税证明或者在莞参保证明其中一项）。

2、申请人为非本市户籍困难群众未成年子女的，需提交在

莞学籍证明原件；未达入学年龄的，提供居住证原件及复印件或村（居）委会开具的居住证明。

3、申请人为驻莞现役军人，需提供部队医院的诊断证明、自费用药的清单，以及所在部队开具的证明材料。

4、家庭经济困难申明书。由申请人（受托人或者监护人）手写《家庭经济困难的申明书》，当中载明若弄虚作假愿承担相应法律责任，由申请人在提交申请资料时签名和按手印，由镇街（园区）社会事务局（办）经办人签名确认是申请人亲笔签名，并加盖社会事务局（办）公章。

5、因重大疾病申请临时救助的，需提交申请人住院治疗的医院出具的疾病诊断证明原件、住院医疗费发票原件、社保结算单原件（未参保人员不用提交社保结算单），在市外医院住院治疗的申请人还需提交在本市行政区域内住院治疗的医院出具的转院证明复印件。

申请人所提供的疾病诊断证明原件及住院治疗费发票原件所载明的日期距其申请之日不得超过一年，逾期不予接收。

对上述原件已提交到政府救助部门、社保或商保机构办理临时救助、报销、理赔的，则提交盖有收件单位印章的复印件，以及相关结算凭证；对已提交到市医疗救济基金会申请医疗救济的，市慈善会不再接受申请人使用该批单据复印件作为申请材料。

6、因火灾、溺水或触电事故申请临时救助的，需提交公安

或有关部门的证明材料。

第十条 各镇街（园区）社会事务局（办）应对申请人提交的材料即时进行审阅，对资料齐全的予以接收及登记在案。

各镇街（园区）社会事务局（办）受理救助申请后，于5个工作日内完成调查、核实、初审等工作，并及时将初审合格名单及申请材料报送市慈善会审批。

市慈善会在收到初审合格名单及申请材料后，在5个工作日内进行审核，并将符合救助条件申请人的基本信息在市慈善会网站进行公示，公示7天后无异议或异议不成立，交东莞福彩关爱基金临时救助项目评审小组审批。评审小组由市民政局、市财政局、市卫生和计划生育局、市社会保障局、媒体和市慈善会各1名代表组成。结合受助对象的申请情况，属医疗类别的，适时增加1-2名医疗技术人员；属火灾、溺水或触电事故类别的，适时增补涉事相关部门代表。评审小组收齐申请材料后，在3个工作日内完成审批。

第十一条 审批完成后，市慈善会在其门户网站上公布受助名单，并将救助金拨到申请人所属镇街（园区）的慈善会（慈善基金会）账户或者镇街（园区）社会事务局（办）提供的接收账户，由镇街（园区）社会事务局（办）通知申请人签收救助款。

第十二条 市慈善会建立慈善救助信息平台，登记、统计慈善救助信息，并与市社会救助信息平台数据共享共联。

第四章 资金管理与监督

第十三条 市财政每年预算安排 1000 万元，注入“东莞福彩关爱基金”，用于临时救助。临时救助资金列入市民政局年度资金预算安排。

第十四条 临时救助金必须专款专用，实行专项核算，接受审计部门和社会公众的监督。

第十五条 镇街（园区）社会事务局（办）应建立健全救助对象审批材料、资金台账、发放名册等临时救助工作档案，加强档案管理。市慈善会将救助信息同步录入慈善救助信息平台。

第十六条 市慈善会应完善监督制度，畅通举报投诉渠道，并委托第三方定期或不定期对临时救助对象进行调查或抽查。

第十七条 采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取临时救助金的，市慈善会应当终止救助，并在镇街（园区）社会事务局（办）协助下追回已发放的临时救助金，按照《社会救助暂行办法》、《东莞市困难家庭临时救助实施办法》的有关规定进行处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十八条 慈善救助工作人员失职、徇私舞弊、滥用职权，违规办理临时救助的，按照有关规定追究行政责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十九条 本办法由市慈善会负责解释。

第二十条 本办法自 2017 年 3 月 1 日起实施，有效期至 2020 年 2 月 28 日。

东莞福彩关爱基金临时救助申请审批表

申请人姓名		性别		年龄	
身份证号码			联系电话		
户籍所在地			在莞居住地		
申请类别	☐ 重大疾病 ☐ 火灾、溺水或触电		住院医疗费 自付金额（距 申请日 12 个 月内）	元	
申请 救助 情况 陈述	申请人（签名）： 年 月 日		工作 单位 或 村 （居） 委会 意见	（盖章） 年 月 日	
镇街 （园 区）社 会事 务局 （办） 初审 意见	（盖章） 年 月 日		市慈 善会 审核 意见	（盖章） 年 月 日	
评审 小组 意见	（盖章） 年 月 日				

东莞市医疗救济基金会救济办法

第一条 为了有效整合本市对罹患重大疾病困难群众的救助项目，进一步规范和完善医疗救济基金会的审批程序，切实发挥好医疗救济基金的作用，结合本市实际情况，制定本办法。

第二条 东莞市医疗救济基金会是经市人民政府同意设立，在广东省民政厅注册登记，专门在本市行政区域内负责医疗救济工作的非营利性公募基金会，受市民政局业务指导。

第三条 本办法所称的医疗救济是指东莞市医疗救济基金会在本市行政区域内，对患急、危、重病，确无能力支付住院医疗费困难群众在一定金额范围内进行的经济援助。

第四条 医疗救济一般由各镇街（园区）按属地范围负担，因重大事故急救的伤者、情况危重的伤病者由东莞市医疗救济基金会统筹协调安排。

第五条 东莞市医疗救济基金会的救济对象：

- （一）罹患重大疾病的本市户籍困难群众；
- （二）罹患重大疾病的在本市行政区域内工作或生活一年以上的困难驻莞现役军人和非本市户籍困难人员。

第六条 东莞市医疗救济基金会的救济范围：

符合本办法第五条规定的对象，自申请之日前 12 个月内自付住院医疗费累计（扣除社会医疗保险报销、商业保险理赔、基本

元以下。

第七条 符合申请医疗救济条件的人员，可以由本人（本人因故无法提出的可以委托其近亲属）或监护人到所在镇街（园区）社会事务局（办）提出申请，填写《东莞市医疗救济金申请表》，并据实提交以下材料：

（一）申请人居民户口簿或居民身份证原件及复印件（由监护人或受委托人申请的需提供监护人或受委托人居民身份证原件及复印件）。在莞工作的非本市户籍人员还需提供居住证原件及复印件或者提交村（居）委会开具的已居住一年以上的证明、工作证明（工作单位出具的证明、在莞纳税证明、在莞参保证明、营业执照或劳动合同、劳务合同其中一项）。

（二）申请人为非本市户籍困难群众未成年子女在莞就学的，需提交在莞学籍证明原件；未达入学年龄的，提供居住证原件及复印件或社区居委会开具的居住证明。

（三）家庭经济困难申明书。由申请人（受委托人、监护人）手写《家庭经济困难的申明书》，当中载明若弄虚作假愿承担相应法律责任，由申请人在提交申请资料时签名和按手印，并由镇街（园区）社会事务局（办）经办人签名确认是申请人亲笔签名，并加盖社会事务局（办）公章。

（四）申请人住院治疗的医院出具的疾病诊断证明原件、住院医疗费发票原件、社保结算单原件（未参保人员不用提交社保结算单）。申请人所提供的疾病诊断证明原件及住院治疗费发票

原件所载明的日期距其申请之日不得超过一年，逾期不予接收。

因交通事故住院治疗的申请人还需提交交警部门对事故责任的认定书复印件。

（五）申请人为驻莞现役军人，需提供所在医院证明、自费用药清单，以及所在部队开具的证明材料。

对上述原件已提交到政府救助部门、社保或者商保机构、办理临时救助、报销、理赔的，则提交有收件单位印盖的复印件，以及相关结算凭证，对于已提交到市慈善会申请福彩关爱基金临时救助的，市医疗救济基金会不再接收申请人使用该批单据复印件作为申请材料。

第八条 申请人已产生的住院医疗费用按照第六条规定扣除相应金额后，市医疗救济基金会按以下标准给予相应的救助。

自付医疗费用（万元）	$1 \leq Y < 3$	$3 \leq Y < 4$	$4 \leq Y < 6$	$6 \leq Y < 8$
救助金额（万元）	0.3	0.4	0.5	0.8

市医疗救济基金会对同一申请人在 12 个月内只救助一次。

第九条 以上救济标准由市医疗救济基金会执行。各镇街（园区）医疗救济办事处可参照以上标准制定本镇街（园区）救济标准，报市医疗救济基金会备案。

第十条 市医疗救济基金会救济金支出大于增值收入时，可向市慈善会申请资助。

第十一条 申请医疗救济的对象，应当接受市医疗救济基金会的审核。东莞市医疗救济基金会的运作及资金收支等，应当接

受市民政局、市财政局、市审计局的监督和检查。凡不属医疗救济基金救济范围而申领到救济的，视情节轻重给予责任人批评教育，限期纠正；情节严重的，依法追究法律责任。

第十二条 单位和个人坐支、截留或挪用医疗救济基金会的资金，责令其改正，追回有关款项，并限期退还违法所得，对有关责任单位及人员通报批评；造成损失的，依法承担赔偿责任；对于直接负责的主管人员和其他直接责任人员，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不构成犯罪的，依法给予处分。

第十三条 本办法由市医疗救济基金会负责解释。

第十四条 本办法自 2017 年 3 月 1 日，有效期至 2020 年 2 月 28 日。

（一）总体要求

（二）主要任务

（三）保障措施

（四）组织实施