



# 广东省卫生健康委员会等七部门关于印发 《广东省疾病应急救助制度实施 细则（修订版）》的通知

粤卫规〔2025〕5号

各地级以上市卫生健康局（委）、公安局、民政局、财政局、医保局、中医药局、疾控中心：

为深入贯彻党的二十届三中全会关于完善医疗救助制度的改革部署，认真落实国家和省关于疾病应急救助制度的工作要求，进一步提高我省疾病应急救助基金使用绩效、提高救助能力，充分发挥“救急难”作用，按照《疾病应急救助工作指导规范（试行）》（国卫办医发〔2017〕15号）、《关于进一步推进疾病应急救助工作的通知》（国卫医发〔2021〕1号）等文件要求，省卫生健康委、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省医保局、省中医药局、省疾控中心对《广东省疾病应急救助制度实施细则》（粤卫〔2015〕72号）进行了修订，形成《广东省疾病应急救助制度实施细则（修订版）》，现印发给你们，请遵照执行。实施过程中遇到的问题，请径向省卫生健康委反映。

广东省卫生健康委  
广东省公安厅  
广东省民政厅  
广东省财政厅  
广东省医疗保障局  
广东省中医药局  
广东省疾病预防控制中心  
2025年3月18日



# 广东省疾病应急救助制度实施细则 (修订版)

## 第一章 总 则

**第一条** 为切实贯彻《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》(国办发〔2013〕15号)和《广东省人民政府办公厅关于建立广东省疾病应急救助制度的实施意见》(粤府办〔2014〕63号)等有关规定,落实《疾病应急救助基金管理暂行办法》(财社〔2013〕94号)、《疾病应急救助工作指导规范(试行)》(国卫办医发〔2017〕15号)、《关于进一步推进疾病应急救助工作的通知》(国卫医发〔2021〕1号)等文件要求,制定本实施细则。

**第二条** 本细则适用于全省各级各类医疗机构实施疾病应急救助制度,开展疾病应急救助工作。

## 第二章 基金来源和管理

**第三条** 各地级以上市分别设立本级疾病应急救助基金,基金筹集来源包括上级资金补助、本级财政预算安排以及社会各界捐助等。各地级以上市根据当地人口规模、上一年度本行政区域内应急救治发生情况等因素,确定本级疾病应急救助基金规模,综合考虑上级资金补助情况,每年在本级财政预算安排足额补助资金,保障应急救助工作正常开展。

**第四条** 设立基金地区的财政部门应当设立本级社会保障基金财政专户,在收到上级财政补助资金预算指标文件后,按程序按进度及时将上级财政补助资金和本级财政补助资金拨付至本级社会保障基金财政专户的疾病应急救助基金专账,严格资金管理。

**第五条** 中央补助的疾病应急救助基金管理按照《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》(国办发〔2013〕15号)等政策制度要求执行。省级疾病应急救助专项资金管理按照现有政策文件执行。市级基金管理办法由各地级以上市自行制定。



**第六条** 鼓励积极吸纳社会各界捐赠资金。境内企业、个体工商户、自然人捐赠的资金按规定享受所得税优惠政策。

**第七条** 对经常承担急救工作的医疗机构，各地市可以参考上一周期救助基金使用情况，按照一定比例先预拨给医疗机构。原则上，各地预拨付到医疗机构的资金金额不得低于本年度中央转移支付和省级资金金额的80%。

### 第三章 组织保障

**第八条** 为保证疾病应急救助工作高效有序进行，保障疾病应急救助基金使用公开透明、方便快捷、专业规范，各地级以上市卫生健康行政部门会同财政等部门，组织本市有关部门代表以及人大代表、政协委员、医学专家、捐赠人、媒体人士、群众代表等，组成本级疾病应急救助基金监督管理委员会，负责审议本级疾病应急救助基金相关管理制度及财务预决算，对疾病应急救助基金的预算执行、支付、使用等情况进行监督。

**第九条** 各地级以上市应结合本地实际，选择适宜机构作为本级疾病应急救助基金经办管理机构（以下简称经办机构），负责疾病应急救助基金的日常管理工作。各地级以上市卫生健康行政部门要加强工作指导与监督，定期评估经办机构履职成效，作为延续或调整经办机构的依据。经办机构的管理费用支出，由同级财政按照规定在年度预算中安排。

**第十条** 经办机构要切实履行基金日常管理职责，做好疾病应急救助基金申请材料的收集审核、部门间的沟通协调、社会资金的募集等工作。

**第十一条** 经办机构要切实加强经办管理，规范经办流程，提升服务效能。经办机构每年度至少开展1次培训活动，覆盖辖区内承担疾病应急救助任务的医疗机构，提高基金申请的规范性、及时性、有效性。

### 第四章 疾病应急救助对象和范围

**第十二条** 在本省行政区域内发生急危重伤病、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用的患者为疾病应急救助对象。医疗机构对其紧急救治所发生的费用，可以申请疾病应急救助基金补助。

需要紧急救治的病种主要参照《关于印发需要紧急救治的急危重伤病标准及诊



疗规范的通知》(国卫办医发〔2013〕32号)要求执行,以院前急救、急诊科、重症医学科及需要专科进行的紧急抢救治疗为主。

各地可以根据本地区疾病应急救助基金使用情况,适当增补救助病种范围,增补的病种应当符合“急危重”特点,如得不到及时救治可能导致身体残疾,甚至危及生命。增补的救助病种由各地级以上市卫生健康行政部门组织专家研究提出,提请本级疾病应急救助基金监督管理委员会审议通过后,以卫生健康部门的名义公布。

**第十三条** 本着稳妥起步、逐步完善的原则,疾病应急救助基金用于支付符合条件的救助对象的医疗费用。包括:

(一)无法查明身份患者急救期间所发生的医疗费用和必须的生活费用。

(二)身份明确但无力支付的患者急救期间所拖欠的医疗费用和必须的生活费用。

急救期一般为72小时以内,特殊情况下(包括贫困危重孕产妇、新生儿)可以根据病情诊疗需要适当延长。原则上,医疗费用不超过本机构同病种的次均费用;生活费用按照当地城市低保标准,折算成每人每天的生活费用予以补助。

**第十四条** 疾病应急救助基金不得用于支付超出疾病救治需要的不合理费用,不得用于支付病情平稳但长期住院治疗产生的非急救费用,不得用于经查实身份、有负担能力但拒绝付费患者的拖欠费用。

## 第五章 身份确认及基金核报程序

**第十五条** 各级各类医疗机构及其工作人员要按照《关于印发需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范的通知》(国卫办医发〔2013〕32号)要求,及时对急危重伤患者实施救治,不得以任何理由拒绝、推诿或拖延救治。

医疗机构在紧急救治后,应及时核实欠费患者身份,尽责追讨欠费。患者身份不明或无能力支付医疗费用的,按照本细则规定申请疾病应急救助基金补助。

**第十六条** 医疗机构对需要急救但身份不明确的患者,应按照广东省卫生健康委和广东省公安厅关于做好申请疾病应急救助基金身份不明人员认定的有关要求,申请身份核实:

(一)收治医疗机构应第一时间向医疗机构所在辖区的县(市、区,东莞、中



山为镇，下同）公安局（分局）发出公函，至少附患者清晰正面人脸照片，有条件的同时提供自述材料、随身携带证件等相关佐证材料，申请协助认定患者身份。

（二）县（市、区）公安局（分局）接收公函后应积极协助核查患者身份，并在3个工作日按照规范模板要求出具患者身份核查结果复函。

（三）在上述规定时限内暂时无法查明身份的患者，收治医疗机构应按规定及时申请疾病应急救助基金补助。

（四）对于规定时间内暂时无法查明身份的患者，但后续有身份核实结果的，县（市、区）公安局（分局）应当及时函告申请协查的医疗机构。医疗机构接收公函后应按现有规定及时退回基金并向患者进行追缴。

**第十七条** 身份明确的需要急救患者，可认定为无力支付的情形和人群范围，由各地结合本地实际研究细化明确。

**第十八条** 对身份明确但无力支付的救助对象（包括急救后明确身份的），其所拖欠的急救费用，按照规定协同公安、人力资源社会保障、民政、医保等部门进行复核，由责任人、工伤保险和基本医疗保险、公共卫生经费、医疗救助、道路交通事故社会救助和红十字疾病医疗救助基金等已有渠道支付，无上述渠道或上述渠道费用支付后费用仍有缺口的，由疾病应急救助基金予以补助。

对于经甄别符合生活无着的流浪乞讨人员救助条件的，由医疗机构所在区域民政部门救助管理机构为其办理救助登记手续，依法依规保障救治费用。对于渡过急救期、病情平稳后，仍需住院治疗的患者的医疗费用，根据其身份认定情况，由相应的保障渠道按规定支付。

**第十九条** 各地要按照信息化管理工作要求，持续优化救助基金的申请、审核、拨付流程（参考流程见附件1），充分运用信息化手段，取消可以通过国家、省或地方政务服务平台查询的相关证明材料，明确各环节审核认定时限，缩短审核等待时间，提高救助基金支付效率。

各地卫生健康行政部门、经办机构、医疗机构要严格按照有关要求，定期通过国家疾病应急救助信息登记平台录入疾病应急救助相关信息。

**第二十条** 各地卫生健康行政部门、经办机构、医疗机构要进一步加强疾病应



急救助工作的信息管理，将救助基金的申请、审核、核销、数据录入等工作分解到日常工作中。要充分利用信息化手段，提高工作效率。申请、审核、支付救助基金参考流程如下：

(一) 收治医疗机构收集汇总《疾病应急救助基金补助申请表(个人)》(附件2)，填写《疾病应急救助基金补助申请表(单位)》(附件3)并附医疗费用清单等材料，向地级以上市经办机构提交申请。

(二) 各地级以上市经办机构收到医疗机构申请材料后，在10个工作日内完成审核，并将审核材料报送同级卫生健康部门。必要时审核工作可会同公安、民政、医保等部门共同开展。卫生健康部门收到材料后在5个工作日内向同级财政部门申请拨付。财政部门在20个工作日内完成疾病应急救助资金拨付。

**第二十一条** 申请的救助对象、救助金额等信息由申请的医疗机构、经办机构分别向社会公示，公示时间不少于3个工作日。未经公示的不能拨付救助基金，确保每一笔基金的申请、审核、拨付和核销工作可追溯。

## 第六章 职责分工

**第二十二条** 卫生健康行政部门负责加强对医疗机构的监督管理，杜绝因费用问题而拒绝、推诿急诊急救患者的问题发生；查处医疗机构及其工作人员虚报信息套取基金、过度医疗等违法违规行为。

公安机关负责协助医疗机构核查患者身份，重点核查身份不明的患者，在确保公民信息安全的情况下，充分依托警务大数据等手段，切实提高核查效率。

民政部门负责协助经办机构，根据患者身份信息，核实是否为特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭成员、刚性支出困难家庭(支出型困难家庭)成员等无力支付人员；对经甄别符合生活无着的流浪乞讨人员及时办理救助登记手续；对符合条件的患者实施临时救助等。

医疗保障部门负责做好身份明确的我省参保患者医疗费用结算工作；按照医疗救助制度，加强与医疗机构的衔接，按规定对符合条件的患者进行救助，做到应救尽救。

各级财政部门应当会同卫生健康行政部门根据救助需求相关因素，科学合理安



排疾病应急救助补助资金，及时将资金拨付到位。安排经办机构工作经费支出。

**第二十三条** 医疗机构应履行以下职责：

（一）各级各类医疗机构及其工作人员必须及时、有效地救治急危重症患者，对于拒绝、推诿或者拖延救治的，依法依规严肃处理。

（二）医疗机构应指定院内具体部门作为应急救助工作管理部门，负责疾病应急救助日常管理工作。

（三）在救助患者过程中，要优先选择国家基本医保目录内的药品、耗材，使用安全有效、经济适宜的诊疗技术。

（四）医疗机构应建立疾病应急救助报告制度，及时将收治的可能符合疾病应急救助条件的患者情况向相关部门报告，并请相关部门核实，协助追讨欠费等。

（五）鼓励非公立医院主动减免救助对象的救治费用。

（六）对疾病应急救助对象急救的后续治疗发生的救治费用，医疗机构应及时协助符合规定的救助对象按程序申请救助。

**第二十四条** 救助对象必须配合医疗机构实施医疗救治工作，保证所提供信息的真实性。对发现在疾病应急救助中存在失信和违规的个人，按规定纳入信用黑名单。

**第七章 附 则**

**第二十五条** 本实施细则自公布之日起 30 日后施行，有效期 5 年。本实施细则由广东省卫生健康委员会负责解释。

- 附件：1. 疾病应急救助基金申请流程图（参考）  
2. 疾病应急救助基金申请表（个人）  
3. 疾病应急救助基金补助申请表（单位）

（注：上述附件此略，详情请登录广东省人民政府门户网站 [www.gd.gov.cn](http://www.gd.gov.cn) 政府公报栏目查阅）