杭州市拱墅区关于建立困难家庭医疗费用

负担封顶制的实施方案

（送审稿）

为进一步减轻困难群众就医负担，扎实开展“扩中提低”共富行动，根据《杭州市人民政府办公厅关于印发杭州市构建因病致贫返贫防范长效机制实施办法的通知》（杭政办函〔2022〕70号）、《杭州市医疗保障局等八部门关于建立杭州市困难家庭医疗费用负担封顶制的实施意见》（杭医保〔2023〕52号）等文件要求，结合我区实际，特制定本实施方案。

一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，牢固树立以人民为中心的发展思想，坚持尽力而为、量力而行，聚焦健全因病致贫返贫防范长效机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，提高各类财政救助资金的绩效，多渠道筹集建立病贫无忧暖心基金（以下简称“暖心基金”）。建立以困难家庭为单位的医疗费用负担封顶制，实现多部门协同化解困难群众高额医疗费用负担，确保我区困难群众医疗费用综合保障率达到90%，有效降低因病致贫返贫风险。

二、基本政策

（一）保障对象。持有效期内本区民政部门核发的《特困人员救助供养证》《最低生活保障家庭证》《最低生活保障边缘家庭证》的基本医疗保险参保人员（以下统称困难群众）。

（二）保障范围。困难群众在定点医药机构就诊发生的经基本医疗保险、大病保险、医疗救助、政策性商业保险结算并享受各类医疗补助后由个人承担的合理医疗费用。合理医疗费用原则上以医保结算系统中的数据为准。

（三）待遇标准。以本区民政部门认定的社会救助家庭为单位，对其上一年度承担的合理医疗费用（列入负面清单的费用除外，负面清单见附1）超过以下标准的部分给予100%兜底保障：特困人员5000元、低保家庭3万元、低边家庭5万元。

三、主要措施

（一）建立困难人员预警监测机制

依托浙江省“智慧医保”和省大救助信平台系统等数字化平台，实现因病致贫和因病返贫双预警。将年度个人医疗费用现金支付2万元以上的社会救助对象、易返贫致贫对象、其他低收入对象等低收入群体，以及个人承担医疗费用超过杭州市上年度城乡居民人均可支配收入的基本医疗保险参保人员，均纳入因病致贫返贫监测范围，并建立因病致贫返贫风险潜在对象库。强化对因病致贫返贫风险潜在对象参保缴费状态的监测，确保参保全覆盖、待遇不中断。（责任单位：区民政局、区人力社保局）

（二）强化医疗服务质量监督机制

着力降低看病就医成本，加强对医疗机构诊疗服务行为和困难群众就医购药行为的管理，引导医疗机构和困难群众优先选择使用基本医保目录内同质优价药品、医用耗材和医疗服务项目。积极开展分级诊疗，鼓励困难群众与家庭医生开展签约服务，引导困难群众有序合理就医。

加大对困难群众医疗费用管理力度，实施合理医疗费用负面清单管理，并根据实际运行情况动态调整；有效降低困难家庭自费费用在总医疗费用中的占比，避免不合理医疗费用发生，探索将困难群众自费率、自费费用上传情况等纳入医疗机构考核评价体系，切实降低困难群众医疗费用个人负担水平。（责任单位：区卫健局、区人力社保局）

（三）健全多元参与梯次减负和兜底保障机制

通过建立暖心基金对困难群众合理医疗费用进行封顶制帮扶。在整合各部门涉及医疗费用救助、援助、补助政策的资源的基础上，根据困难群众人数及医疗费用发生情况确定暖心基金规模，通过社会捐赠、财政资金补助等方式进行多元募集，其中财政资金补助占比原则上不超过1/3，由市、区财政根据暖心基金实际支付情况按照1：1承担。引导我区惠民型商业补充医疗保险承保公司更好承担社会责任，积极参与暖心基金建设；鼓励定点医药机构、爱心企业等社会力量积极参与防贫共富工作。

区人力社保局提供医保结算数据，区民政局、区卫健局、区退役军人局、区总工会、区残联、区妇联、区红十字会、区慈善总会等按照相应顺序落实梯次减负职责（减负顺序见附件2），区暖心基金管委会对符合条件的医疗费用进行审核，由区慈善总会将款项拨付给困难群众。（责任单位：专班各成员单位）

四、工作要求

（一）强化组织领导。区政府成立专班，统筹协调全区工作。将健全因病致贫返贫防范长效机制作为共同富裕和公共服务优质共享的重要内容，纳入工作考核，形成政府主导、部门联动、社会参与的工作格局，鼓励引导更多的社会力量、资金投向因病致贫返贫重点群体激励保障项目。区慈善总会设立暖心基金，并建立专项管委会，具体负责相关落实工作。

（二）落实责任分工。建立工作协调推进机制，**区人力社保局**负责牵头组织实施困难家庭医疗费用负担封顶制相关工作。**区民政局**负责因病致贫返贫对象监测以及特困、低保、低边对象的认定及动态更新管理，民生保障综合应用场景建设，并支持慈善救助融合发展。**区信访局**负责做好相关的信访工作。**区财政局**按规定落实相关资金保障。**区卫健局**负责加强对医疗机构的行业管理，规范诊疗服务，做好分级诊疗体系建设，协助医保部门加强困难群众个人负担费用管理，并做好相应救助政策给付信息反馈。**区退役军人局、区残联、区总工会、区妇联等**分别负责做好职责范围内的人员梯次减负政策给付信息反馈。**区数据资源局**负责平台建设及数据资源对接。**区慈善总会**牵头、**区红十字会**配合，共同做好暖心基金的募集，同时做好相应梯次减负政策给付信息反馈。

（三）优化基层服务。加快构建网格化经办服务体系，大力推动医疗救助经办服务下沉，做实“15分钟医保服务圈”，发挥网格治理体系在调查走访、政策宣传、经办服务、主动发现的基层服务优势，持续做好基本医疗保险、商业补充医疗保险参保的宣传发动、医疗困难人员的主动摸排、调查核实、主动申报等工作，并充分发挥各街道自身优势和社会力量进一步加大救助力度，确保辖区内医疗困难人群动态清零。

（四）加强信息统筹。完善综合性民生保障应用场景建设，整合医保、社会救助、慈善帮扶等数据资源，形成全面、高效的信息共享、联动共处机制，实现困难群体各类民生保障政策享受情况主动归集，全面分析困难群众医疗费用情况，主动预警、发现潜在问题风险，最终实现多部门协同化解困难群众高额医疗费用负担目标。

（五）加强宣传引导。通过各种途径加强政策宣传和解读，及时回应社会关切，合理引导预期。要凝聚社会共识，充分调动更多社会资源投入困难群众高额医疗费用负担化解工作，为政策落地营造良好氛围。

本实施方案自2024年X月X日起施行。国家、省、市另有规定的，从其规定，本区同类政策不重复享受。

附件：1.合理医疗费用负面清单

2.梯次减负项目清单

附件1

困难家庭医疗费用负担封顶制合理医疗费用负面清单

|  |  |
| --- | --- |
| 类别 | 范 围 |
| 医疗服务项目 | 浙江省基本医疗服务项目以外的其他医疗服务项目。（包括医疗机构开展的特需医疗服务项目、非医疗的经营性服务项目、用于医学科研目的的项目、技术尚不成熟的新技术服务项目和预防保健机构提供的公共卫生服务项目，种植牙相关费用等） |
| 药 品 | 1.未纳入医保支付范围的中成药、中药饮片、中药配方颗粒、自制制剂；2.除第1条外的其他药品年度总费用30万元以上部分。 |
| 医用耗材 | 年度医用耗材总费用10万元以上部分。 |

附件2

梯次减负项目清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 区人力社保局 | 1.基本医疗 |
| 2.大病保险 |
| 3.医疗救助 |
| 4.惠民保 |
| 二 | 区民政局 | 1.临时救助对象认定及救助金给付。 |
| 三 | 区卫健局 | 1.医护人员综合险 |
| 2.惠民医院减免 |
| 四 | 区退役军人局 | 1.最低生活保障家庭中退役军人优抚 |
| 2.最低生活保障边缘家庭中退役军人优抚 |
| 五 | 区总工会 | 1.“在职职工医疗互助”保障 |
| 2.工会困难职工家庭认定及困难职工帮扶 |
| 六 | 区残联 | 1.残疾人医疗困难救助 |
| 2.残疾人髋或膝关节置换手术补助 |
| 3.残疾人白内障手术补助 |
| 4.精神残疾人住院补助 |
| 5.残疾儿童人工耳蜗植入手术补助 |
| 6.残疾儿童辅助器具适配补助 |
| 7.残疾儿童康复训练补助 |
| 8.困难残疾人临时救助 |
| 七 | 区妇联 | 1.妇女两癌救助 |
| 八 | 区红十字会 | 1.中央专项彩票公益金大病儿童救助项目 |
| 2.博爱救助 |
| 九 | 区慈善总会 | 1.一、二级救助圈困难家庭“十免十减半”项目 |
| 2.一、二级救助圈困难家庭个人零自付项目 |
| 3.二、三、四级救助圈困难家庭因病致困医疗救助项目 |

