《杭州市上城区困难家庭医疗费用负担封顶制实施方案》起草说明

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，根据省有关政策要求，结合我区医疗保障工作实际，我局起草了《杭州市上城区困难家庭医疗费用负担封顶制实施方案》，现作以下说明。

一、制定背景

一是贯彻落实上级政策需要。2022年，浙江省及我市出台了构建因病致贫返贫防范长效机制文件，要求“强化综合保障兜底机制，多渠道筹集建立医保暖心无忧专项基金，探索家庭和个人医疗费用负担封顶”。浙江省公共服务“七优享”工程要求2027年困难群众医疗费用综合保障率达到90%以上。2023年11月，市医保局会同相关部门联合印发《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），要求各地政府结合本地实际出台实施方案,并做好新老政策衔接,确保政策落地见效。

二是构筑因病致贫返贫防线需要。2022年11月，杭州市初步构建因病致贫返贫防范长效机制，进一步夯实了困难群众基本医疗保险、大病保险、医疗救助综合保障基础，三重制度综合保障水平居全国全省前列，但部分困难群众医保目录外费用负担仍然较重。同时，多部门医疗费补助、援助、救助政策之间尚存在数据壁垒，可能导致重复帮扶救助情况的发生。有必要通过主动发现精准识别困难群众、加强医疗费用源头管控、建立困难家庭医疗费用负担封顶制等举措来提升多部门医疗帮扶资金绩效，提高困难群众医疗费用综合保障水平。

二、制定过程

2023年11月，走访区民政局、财政局、慈善总会和红十字会等相关部门，介绍梯次减负流程、资金筹集方案、联席会议工作机制等，并就草拟征求意见稿进行初步讨论。12月组织区民政局、财政局、数据资源局等部门前往富阳区，就救助细则、资金筹措、平台开发等开展学习调研。牵头组织主城区召开研讨会，交流工作经验、推进情况，讨论实施细则，避免系统重复建设，提高暖心基金使用绩效。期间就财政补助以及数据接入等问题，多次与区财政局、区数据资源管理局沟通协调，充分交换意见，在此基础上形成实施方案征求意见稿。2024年1月10日—2024年1月19日，《杭州市上城区困难家庭医疗费用负担封顶制实施方案（征求意见稿）》在上城区人民政府门户网站公开征求意见，未收到意见建议。2024年1月10日—2024年1月22日，经向相关部门及社会公众征求意见，收到区财政局的意见，经研究后予以反馈。在区政府的高度重视和相关部门共同努力和支持配合下，我局根据各方意见建议，对政策文稿进行了进一步修改完善，形成了《杭州市上城区困难家庭医疗费用负担封顶制实施方案》送审稿。

三、主要内容

多渠道筹集建立病贫无忧暖心基（资）金（以下简称“暖心基金”）。建立以家庭为单位的医疗费用负担封顶制，具体内容如下：

1.明确监测预警标准。建立因病致贫和因病返贫双预警机制。将职工医保和城乡居民医保参保人员个人承担医疗费用分别超过我区上年度城镇居民和农村居民人均可支配收入的纳入因病致贫监测范围；将民政部门认定的个人承担医疗费用超过2万元的社会救助对象、易返贫致贫对象、其他低收入对象纳入因病返贫监测范围。

2.明确保障对象。将持有效期内我区民政部门核发的《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》的我市基本医疗保险参保人员或家庭（以下统称困难家庭）纳入保障范围。

3.明确保障标准。坚持“尽力而为、量力而行”原则。困难家庭经基本医保、大病保险、医疗救助、政策性商保报销和各类救助、援助、补助后，对特困人员上一年度合理医疗费用负担不超过5000元、低保家庭不超过3万元、低边家庭不超过5万元，超过部分给予全额帮扶。

4.加强医疗费用源头管控。强化医疗服务质量监督，加强对医疗机构诊疗服务行为和参保人员就医购药行为的管理。加大对困难群众医疗费用源头管控力度，困难家庭医疗费用负担封顶制合理医疗费用保障负面清单另行制定。

5.规范暖心基金筹集和管理。建立暖心基金，整合多部门关于医疗费用的救助、援助、补助资源，对困难群众剩余合理医疗费用进行封顶帮扶。暖心基金由财政资金、社会捐赠等方式募集，其中财政资金补助一部分，“西湖益联保”运营经费支持一部分。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1∶1承担。暖心基金由慈善总会负责日常运行管理，救助款项由慈善总会进行初审，医疗救助联席会议审定后，拨付给困难群众。