

杭 州 市 医 疗 保 障 局

杭 州 市 民 政 局

杭 州 市 财 政 局

杭州市卫生健康委员会

杭州市退役军人事务局

杭 州 市 总 工 会

杭州市残疾人联合会

杭 州 市 红 十 字 会

文件

杭医保〔2023〕52 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

各区、县(市)人民政府：

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)要求,经市政府同意,现就建立杭州市困难家庭医疗费用负担封顶制提出如下实施意见。

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,全面贯彻落实党的二十大精神,坚持尽力而为、量力而行,建立以困难家庭为单位的医疗费用负担封顶制,进一步健全我市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,通过多渠道筹集建立病贫无忧暖心基金(以下简称暖心基金),实现多部门协同化解困难群众高额医疗费用负担,各区、县(市)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。持有效期内本市民政部门核发的《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医购药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。以本市民政部门认定的社会救助家庭为单位,对其上年度承担的合理医疗费用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、管理制度

(一) 困难人员监测预警。依托浙江省“智慧医保”和社会救助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超过2万元及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属地区、县(市)上年度城镇居民人均可支配收入的职工医保参保人员,个人承担医疗费用超过属地区、县(市)上年度农村居民人均可支配收入的城乡居民医保参保人员,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。加强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:市民政局,市医疗保障局,各区、县(市)政府按职责分工负责〕

(二) 医药服务有效监管。强化医疗服务质量监督,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。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。(责任单位:市卫生健康委员会,市医疗保障局按职责分工负责)

(三) 暖心基金兜底帮扶。各区、县(市)政府原则上应通过建

立暖心基金对困难群众合理医疗费用进行封顶制帮扶,并做好与原特殊医疗救助政策的更替衔接工作。各地应整合多部门涉及医疗费用救助、援助、补助政策的资源,根据属地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多元募集。其中,财政资金补助占比原则上不超过 1/3,上城区、拱墅区、西湖区、杭州高新开发区(滨江区)、钱塘区、西湖风景名胜区、富阳区应由财政承担的部分,由市、区财政根据暖心基金实际支付情况按 1:1 承担,市级承担部分通过转移支付补助各区,萧山区、余杭区、临平区、临安区、桐庐县、淳安县、建德市按现行财政体制自行承担。引导我市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、村集体等社会力量积极参与防贫共富工作。暖心基金日常管理由属地红十字会或慈善总会等公益性群众团体或社会组织负责,公益性群众团体或社会组织联合医保部门通过基层智治综合应用等平台进行暖心基金帮扶,民政、残联、退役军人事务、总工会、卫生健康、农业农村等按照相应顺序落实梯次减负职责后,由公益性群众团体或社会组织对符合条件的医疗费用进行审核,并将款项拨付给困难群众。各地应制定管理办法,加强对暖心基金的管理和监督。〔责任单位:各区、县(市)政府,市医疗保障局、市财政局、市民政局、市残联、市退役军人事务局、市卫生健康委员会、市总工会、市红十字会、市慈善总会按职责分工落实〕

四、工作要求

(一)强化组织领导。各区、县(市)政府要高度重视困难家庭

医疗费用负担封顶制工作,积极落实主体责任,主动开展困难群众高额医疗费用兜底保障工作,在2023年12月底前,各地政府应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)落实责任分工。医保部门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。民政部门负责因病致贫因病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,并支持慈善救助发展。卫生健康部门负责加强对医疗机构的行业管理,规范诊疗服务,做好医疗机构医疗质量监管工作。退役军人事务部门负责困难退役军人医疗援助工作。财政部门按规定落实相关资金保障。公益性群众团体或社会组织负责暖心基金的日常运行管理。残联、总工会等其他有关部门和组织按职责做好相关工作。

(三)加强宣传引导。要加强宣传工作,做好政策解读,及时回应社会关切,合理引导群众预期。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。

本实施意见自2024年1月1日起施行。



杭州市医疗保障局



杭州市民政局



杭 州 市 财 政 局



杭 州 市 卫 生 健 康 委 员 会



杭 州 市 退 役 军 人 事 务 局



杭 州 市 总 工 会



杭 州 市 残 疾 人 联 合 会



杭 州 市 红 十 字 会

2023 年 11 月 20 日

抄送：浙江省医疗保障局。

杭州市医疗保障局办公室

2023 年 11 月 23 日印发
