

温州市人民政府办公室文件

温政办〔2023〕90号

温州市人民政府办公室关于印发温州市深化 “医保纾困”改革 开展相对低收入家庭重特大 疾病专项保障试点实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市各有关单位：

《温州市深化“医保纾困”改革 开展相对低收入家庭重特大疾病专项保障试点实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

温州市人民政府办公室

2023年12月22日

（此件公开发布）

温州市深化“医保纾困”改革 开展相对低收入家庭重特大疾病专项保障试点实施方案

为进一步深化“医保纾困”改革，构建防范化解因病致贫返贫长效机制，根据《关于推进低收入家庭综合帮扶集成改革的实施意见》（温委办发〔2022〕56号）及全市“扩中提低”专项行动决策部署，现就开展相对低收入家庭重特大疾病专项保障试点提出以下实施方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以巩固拓展医保脱贫攻坚成果全国联系点建设为契机，聚焦相对低收入家庭重大疾病医疗费用负担，加快推进体制机制创新，健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，形成可复制、可推广的经验做法，为全国巩固医保脱贫攻坚成果提供温州示范。2024年率先在5个加快发展县和洞头区开展相对低收入家庭重特大疾病专项保障试点，其他有条件的县（市、区）可参照执行。到2025年底，低收入家庭户籍人口参保率达99.5%以上，预警监测率达到100%，综合保障率提升5%。

二、保障范围

本方案保障对象为经属地民政部门确定的相对低收入家庭第二类对象。

三、主要措施

（一）推进重点人群应保尽保。相对低收入家庭应依法参加基本医疗保险，通过入户调查、信息比对、数据采集、数据管理等措施，及时掌握相对低收入家庭参保情况。对因病生活陷入困境或家有“一老一小”的相对低收入家庭，多渠道筹资给予城乡居民医保临时性参保补助。做好相对低收入家庭成员参保和关系转移接续工作，跨区域参保关系转移接续以及非因个人原因停保断保的，原则上不设待遇享受等待期，确保待遇持续享受。

（二）迭代升级“医保纾困一件事”平台。横向融合“综合帮扶在线”、纵向贯通“浙里病贫共济”模块，将相对低收入家庭纳入平台监测范围，推动个人数据一次授权全流程使用，精准画像相对低收入家庭疾病发生、治疗和费用负担等情况，通过系统将预警信息、帮扶信息推送给基层，指导属地乡镇（街道）、村（社区）开展线下走访核实，做到早发现、早干预、早帮扶，有效实现主动发现、精准识别、梯次减负、保障兜底等全链条管理。

（三）强化“三重医疗保障”减负作用。探索建立城乡居民高血压、糖尿病等病种基层门诊用药全额保障机制，以1-2个县（市、区）为试点，切实减轻群众就医负担。开展出生缺陷儿童全生命周期医疗服务保障，全面提升出生缺陷儿童保障水平。探索将更多相对低收入群体高额高发病种纳入慢病病种范围。逐步实现医疗救助基金统收统支，提升医疗救助资金使用效率，增强

医疗救助托底保障功能。

（四）加强第四重制度有序衔接。不断优化“浙里惠民保·温州益康保”系列产品，重点将相对低收入家庭用药负担较重的目录外医疗新项目、新药品、新耗材纳入保障范围。在产品定价、赔付条件、保障范围等推出惠民举措，适当降低起付线，满足三重制度外的补充需求。

（五）做好社会慈善兜底保障。发挥“慈善医疗救助共富基金”作用，对相对低收入家庭医疗费用经各项综合保障后自负部分超 12 万部分予以化解，家庭封顶化解金额为 10 万元。市级每年筹集 2000 万元“慈善医疗救助共富基金”，专项用于 5 个加快发展县和洞头区相对低收入家庭重特大疾病专项保障试点补助，当地政府应积极引导社会力量按照 1: 1 比例筹集配套化解资金，给予针对性救助帮扶。

（六）坚持多方集成帮扶。按照政府主导、社会参与的原则，构建民政、财政、卫健、医保、慈善协同联动救助机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶、疾病应急救助等资源，全面归集帮扶政策，给予相对低收入家庭医疗、教育、就业等专项救助，实现从政府单一救助向多元帮扶转变。各部门应加强信息共享和数据比对，构建多维度、全方位的相对低收入家庭人口动态监测体系。

（七）协同推进医药服务供给侧改革。按照安全有效、经济适宜、救助基本的原则，引导相对低收入家庭对象和定点医疗机

构优先选择纳入基本医疗保险支付范围的药品、医用耗材和诊疗项目，选择合理诊疗方案，加强费用监测，严控不合理费用支出。推动集采药品进基层进乡村，逐步推进医保基金与医药企业直接结算，提升基层药品供应保障能力。探索培育安宁疗护付费基层试点，推进基层卫生机构的医疗服务价格改革，助力基层医疗机构健康持续发展。

（八）推动医保服务公共优质共享。省内先行先试医保公共服务“全省通办”，推进通办范围不断向基层纵深发展，业务事项不断扩展。拓展服务网络，推动医保经办政务服务纳入乡镇（街道）属地事项责任清单，积极推进医保服务进村（社区）办理。推行基层首诊，规范转诊，促进合理就医。完善定点医疗机构相对低收入家庭服务内容，提高服务质量，按规定做好合规费用报销结算。扩大异地门诊费用直接结算范围，做好相对低收入家庭成员异地安置和异地转诊登记备案、就医结算。

四、组织保障

（一）加强组织领导。各地各部门应提高政治站位，充分发挥医保纾困领导小组作用，将相对低收入家庭重特大疾病专项保障作为共同富裕“扩中提低”支撑性举措，纳入重要安排。各县（市、区）应负责统筹做好相对低收入家庭动态监测和常态化救助帮扶相关工作。县级政府作为责任主体，建立工作联席会议机制，加强协调调度。

（二）加强部门协同。各部门应履行好自身职责，主动协调

配合，形成齐抓共管工作格局。医保部门应构建共富型医疗保障体系，强化政策供给，推动全市通办；民政部门做好相对低收入家庭认定工作，会同相关部门做好因病致贫对象认定和相关信息共享，支持慈善救助发展；卫生健康部门加强对医疗机构的行业管理，规范治疗路径，促进分级诊疗，加强基层医疗卫生服务能力建设。财政部门做好医疗救助对象资助参保等资金保障；金融监督管理部门负责加强对商业保险机构的行业监管；教育、人社、农业农村、总工会、残联、红十字会等单位按职责做好帮扶。

（三）加强宣传考核。各县（市、区）应将相对低收入人口动态监测和常态化救助帮扶工作成效纳入巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接考核范围。加强正面宣传和政策解读，切实增强舆论引导力，提高政策知晓率，及时回应参保人员、定点医药机构和社会各界关切。

本方案自 2024 年 2 月 1 日起施行。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

温州市人民政府办公室

2023 年 12 月 22 日印发
