



## 《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》发布： 提出引导社会力量参与救助保障

■ 本报记者 王勇

**做**好重特大疾病医疗保障是进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担、防范因病致贫返贫、筑牢民生保障底线的重要举措。

慈善组织、互联网公募平台、个人大病求助平台、社工、志愿者等慈善力量在重特大疾病救助中应该发挥怎样的作用？

11月19日，国务院办公厅发布《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》，对此进行了明确。

**一、鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，发挥补充救助作用。**

《意见》的这一规定，首先明确了慈善组织和其他社会组织在重特大疾病医疗保险和救助制度中的角色定位——发挥补充作用。

那么发挥主体作用的是什么呢？《意见》提出，要强化基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障。首先是发挥基本医保主体保障功能；其次是增强大病保险减负功能；基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助。

困难群众依法参加基本医保，即可按规定享有三重制度保障权益。值得一提的是，《意见》将不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件，但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者也纳入了救助范围，可以根据实际情况给予一定救助。

在此基础上，慈善组织和其他社会组织可以发挥补充救助作用。如果再加上商业保险，一名重特大疾病患者的医疗费用可以获得五次报销：一是基本医保报销，二是大病保险报销，三是民政部门的救助，四是民政部门的救助，五是商业保险的报销。

作为其中的一环，慈善组织和其他社会组织的大病救助如何与其他四环相衔接，将是能否真正发挥补充救助作用的关键。

《意见》也强调，要促进三重制度综合保障与慈善救助、商业健康保险等协同发展、有效衔接。

慈善组织和其他社会组织的大病救助具体应该如何做呢？《意见》鼓励设立大病救助项目。那么，大病救助项目应该救助谁呢？慈善法规定，慈善组织确定慈善受益人，应当坚持公开、公平、公正的原则。

此外，慈善法还规定，慈善组织应当合理设计慈善项目，优化实施流程，降低运行成本，提高慈善财产使用效益。慈善组织应当建立项目管理制度，对项目实施情况进行跟踪监督。

**二、促进互联网公开募捐信息平台发展和平台间慈善资源共享，规范互联网个人大病求助平台信息发布，推行阳光救助。**

大病救助离不开资金的支持，《意见》强调，要拓宽筹资渠道，动员社会力量，通过慈善和社会捐助等多渠道筹集资金，统筹医疗救助资金使用。

互联网公开募捐信息平台和个人大病求助平台是近年来大病救助资金主要的筹资渠道。2016年的慈善法对互联网公开募捐信息平台进行了规范，但个人求助不属于慈善募捐，不在慈善法规制范围。

《意见》将两个平台并列，实际上是对互联网个人大病求助平台在大病救助中的作用肯定。《意见》对两者的要求既有不同之处，也有相同之处。

不同之处在于，对互联网公

开募捐信息平台强调的是促进发展和平台间资源共享，促进发展说明之前的发展还有很大的进步空间（与互联网个人大病求助平台相比，互联网公开募捐信息平台筹集的善款远远不足）；资源共享说明平台间的发展不平衡，互相之间的交流沟通不足，没有形成合力，还存在重复筹款问题。

对互联网个人大病求助平台强调的是规范信息发布。这是由于相关的管理规定不够完善，存在管理漏洞，平台的信息发布容易出现负面案例，造成不良影响。

对此，慈善法执法检查报告提出，要适时修改慈善法，明确个人求助的条件和义务，加强平台责任、审查甄别、信息公开、风险提示和责任追溯。互联网个人大病求助平台有必要从这些方面不断规范运行，才能真正发挥《意见》赋予的位置。

相同之处在于，无论是互联网公开募捐信息平台，还是互联网个人大病求助平台，《意见》都要求推行阳光救助，唯有这样，才能让真正需要救助的大病患者得到公平的救助，才能让公众信任平台，进而筹集更多的资金，投入到大病救助中。

**三、支持医疗救助领域社会工作服务和志愿服务发展，丰富救助服务内容。**

社会工作和志愿者在大病救助中应该发挥什么样的作用？

《意见》明确要做的是服务，而且要丰富服务内容。

首先，《意见》明确提出，积极引入社会力量参与经办服务，大力推动医疗救助经办服务下沉，重点提升信息化和经办服务水平。

经办服务有哪些？《意见》要求，细化完善救助服务事项清单，出台医疗救助经办管理服务规程，做好救助对象信息共享互认、资助参保、待遇给付等经办服务。

社工机构要不断提升自己的能力，回应《意见》的要求。

其次，社会工作者在医疗救助领域可以发挥心理-社会支持、社会资源整合、医患关系调适、志愿者管理、社区健康服务等不同作用。

如何根据大病医疗救助的需求，推出有针对性的服务，需要社会工作者的专业探索。

**四、根据经济社会发展水平和各方承受能力，探索建立罕见病用药保障机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。**

根据有关机构数据，我国各类罕见病患者约有2000万人。在罕见病防治方面，我国仍然存在诊断能力不足、资源分配不均

衡、药物缺乏、部分“孤儿药”价格偏高、药物研发创新能力低等问题。

由于种种问题的存在，罕见病患者不仅存在缺医少药的问题，往往还受困于医疗费用巨大，因病致贫或者因为费用问题放弃治疗的情况比比皆是。

巨大的费用与慈善救助资金有限之间的矛盾让慈善力量的个案救助往往效果不佳。如何才能解决这一问题，《意见》明确提出要整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。这就为从事罕见病救助的社会组织和患者群体指明了方向，个案救助要做，但更重要的是和政府、保险公司等各类社会主体合作去探索综合保障体系。

**五、为进一步发展壮大慈善救助，《意见》还提出了一系列鼓励措施。**

《意见》强调，要建立慈善参与激励机制，落实相应税收优惠、费用减免等政策。

《意见》要求，民政部门要做好低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员等救助对象认定工作，会同相关部门做好因病致贫重病患者认定和相关信息共享，支持慈善救助发展。

