关于市六届人大二次会议第149号代表建议办理情况的函

何翠红代表:

您提出的《关于城乡困难群众大病医疗救助的议案》收悉，现将办理情况答复如下:

一、政策落地情况

为减轻困难群众大重病患者医疗费用负担，2021年11月，印发《六安市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》；2022年9月，出台《六安市健全重特大疾病医疗保险和救助制度责任清单》，推进实施重特大疾病医疗保险和救助制度，落实基本医保、大病保险和医疗救助三重制度待遇保障。

（一）分类确定救助对象。特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员的认定由市民政局牵头组织实施；返贫致贫人口、防止返贫监测对象（脱贫不稳定和纳入相关部门农村低收入人口监测范围的人口）的认定由市乡村振兴局牵头组织实施；虽不符合特困人员、低保对象或低保边缘家庭认定条件，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由市民政局牵头组织实施。

（二）落实分类资助参保政策。困难群众依法参加基本医保，实现及时参保、应保尽保，享受统一的基本医保待遇。完善城乡居民基本医疗保险参保个人缴费资助政策，2023年城乡居民参保个人缴费350元，医疗救助对特困人员给予350元全额资助，对

低保对象给予315元的定额资助，对返贫致贫人口给予288元的定额资助，对防止返贫监测对象给予175元的定额资助。2023年，全市共资助特困人员、低保对象和监测人口26.2万人参加城乡居民基本医保费8235.6万元。

（三）发挥三重制度减负功能。基本医保普惠公平，大病保险对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实行倾斜支付政策，较普通参保人员起付线降低50%、报销比例提高5个百分点、取消封顶线。医疗救助对特困人员、低保对象不设起付线，返贫致贫人口起付线1500元，低保边缘家庭成员、防止返贫监测对象起付线3000元。特困人员、低保对象救助比例分别为90%、75%；在起付线以上，返贫致贫人口救助比例70%，低保边缘家庭成员、防止返贫监测对象救助比例60%。门诊慢特病和住院共用年度救助限额5万元。对特困人员、低保对象等低收入人口规范转诊且在省域内就医的，经三重制度综合保障后政策范围内个人负担超过1万元以上部分，给予倾斜救助，救助比例50%，年度最高救助限额2万元。

二、保障服务情况

（一）建立防范化解因病致贫返贫长效机制。县区医保部门及时将经基本医保、大病保险等报销后个人自付费用仍然较高的人员信息，反馈给同级民政、乡村振兴等部门。各县区及时预警，提前介入，跟进落实精准帮扶措施。一个年度内家庭总收入减去个人自付医疗总费用后低于农村低收入家庭标准且符合低收入家庭财产核查条件的大病患者，按照户申请、村评议、乡镇审核、县级医保与民政、乡村振兴等部门审批的程序，实行依申请救助。纳入依申请救助范围的人员在一个保险年度内，经基本医保、大

病保险等支付后，对个人自付合规医疗费用超过2万元以上部分按50%给予医疗救助，年度最高救助限额2万元。健全引导社会力量参与减贫机制，有效化解脱贫地区和农村低收入人口面临的大病医疗风险；鼓励商业健康保险和医疗互助发展，不断壮大慈善救助，形成对基本医疗保障的有益补充。

（二）实行“一站式”即时结算。依托国家统一的医疗保障信息平台，实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”即时结算。同时，细化医疗救助服务事项清单和经办管理服务规程，推进医疗救助业务“一站式”服务、“一窗口”办理、“一单制”结算。 2023年1至5月底，全市共支付各项城乡居民基本医疗保险费13.98亿元，政策范围内住院费用报销比例达70.23%；共支付1.22万人城乡居民大病保险费1.44亿元；共救助42.14万人次低收入人口医疗救助资金1.71亿元。

三、政策宣传情况

2021年12月10日至2022年1月10日，在全市范围内开展巩固拓展脱贫攻坚成果衔接乡村振兴医疗保障政策集中宣传月活动。2022年全年，开展“医保进病房”主题实践活动，提高医务人员的医保政策知晓率，让患者合理、充分享受医保政策待遇。2023年5月起在全市范围内开展城乡居民医保政策集中宣传月活动，对医保政策进行全方位、深层次、多领域的宣传，针对村（社区）两委干部、乡镇卫生院、村卫生室医护人员、城乡低收入人口、门诊慢特病患者、乡村振兴工作队5大人群进行重点宣传。不断创新医保政策宣传方式，加强医保政策宣传培训解读，采取群众喜闻乐见，线上线下精准宣传医保政策。

感谢您对医保工作的关心和支持。

办复类别：A

联系单位：六安市医疗保障局

联系电话：3370232

六安市医疗保障局

2023年6月13日