

〔A〕
〔公开〕

灌南县医疗保障局

灌医保发〔2021〕18号

签发人：刘旭东

对县十四届人大六次会议 第56号建议的答复

相霞代表：

您提出的《关于给予特殊群体一定补助减轻其医疗保险缴费负担的建议》已收悉，现答复如下：

完善困难群体医疗保障政策，解决因病致病、因病返贫问题，是医保部门一项重要工作任务。县医保局根据上级工作部署和文件精神，为减轻困难群体的医疗负担，作出一系列工作安排，其中跟您的建议相关的措施有：

一、政府全额资助困难群体参保缴费。根据《市政府办公室关于做好2021年城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（连政办传〔2020〕58号）文件精神：最低生活保障对象、特困供养人员、具有本地户籍的临时救助对象中的重大病患者、享

受民政部门定期定量生活补助费的 20 世纪 60 年代精减退职职工、重点优抚对象、困境儿童、市和县（区）总工会核定的特困职工等 7 类重点医疗救助对象以及农村建档立卡低收入人口参加城乡居民医保的，个人缴费部分由财政予以全额资助。2021 年全县共资助困难群体参保 69042 人，政府资助资金 2071.26 万元。

二、合理确定筹资标准。合理筹资、稳健运行是医疗保障制度可持续发展的基本保证。城乡居民基本医疗保险制度从建立之初，就采取财政补助和个人缴费相结合的筹资模式，并进行年度动态调整。目前我县已实行基本医疗保险和生育保险市级统筹制度，由市政府根据国家要求，结合全市城乡居民收入、上一年度医保基金使用、医保待遇规划发展等情况，于每年下半年合理确定次年筹资标准。根据《市政府办公室关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（连政办传〔2020〕58 号）文件规定，2021 年城乡居民医保个人缴费标准全部为每人 300 元，暂未有实施阶梯缴费相关工作部署和相关政策文件，财政补助标准提高到每人 610 元。其中财政补助占比 67%，政府投入远大于个人缴费，也是居民医保基金的最主要来源。

三、不断提高困难群体医疗保障水平。为确保完成脱贫攻坚任务，县医保局根据上级的统一安排，不断提高困难群体医疗保障水平。一是将建档立卡低收入人口等所有困难群体都纳入医疗救助范围；二是对建档立卡低收入人口等困难群体大病保险起付线减半，各报销段报销比例提高 10 个百分点，取消封顶线；三是大病保险保障范围覆盖住院、门诊特殊病和门诊慢性病，将乙

类费用自理部分纳入合规费用；四是增设精准防贫保，脱贫边缘户在因病、因学、因灾等情况可能致贫、返贫时，均可依程序申请防贫资金扶持。五是实施精准扶贫医疗救助，年度内确诊为重大疾病且个人自付医疗费用超过 20000 元以上的困难群体实行再救助；六是实行财政兜底政策，经各项保障措施后，困难群体县域内住院政策范围内个人自负费用仍超过 10%的部分全面实行财政兜底。2020 年，我县困难人群享受医疗救助待遇 4.86 万人次，发生医疗总费用 14942.05 万元，实际补偿比高达 88.9%，最大限度地减少了因病返贫现象。

感谢您对医疗保障工作的理解和支持！

灌南县医疗保障局

2021 年 7 月 1 日

联 系 人：陶笑霞（待遇保障科）

联系电话：0518-83960002

抄 送：县委办公室，县政府办公室，县人大人代联委。