

朔州市朔城区医疗保障局

关于对区政协九届二次会议第 40 号建议的 答 复

杨再兴委员：

感谢您对医保工作的关注和支持，对于《关于方便农民看病医疗报销的建议的提案》我局已经收悉，对于您所提出的问题和建议作以下答复：

一、关于“医疗费报销限制太多，只报大病不报小病，只报有限药品类型，很多常用药都不报销，一些农民因小病不能报销而不去治疗，酿成大病又不敢去医院。”的问题

1、从国家医保局成立以来一直按照《国家基本用品目录》执行，近几年通过药品和医用耗材集中带量采购，大大降低了药品和医用耗材的费用。例如，通过集中带量采购，血管支架从原来的一万多降至几百元，谈判药品从原来的几千元降至几百到一千多，大大减少了医保基金支出，更减轻了老百姓看病的负担。

2、现阶段国家正在逐步完善《国家基本用品目录》，将各种常用药列入《国家基本药品目录》，并采取村、乡、县级医疗机构零差价销售，切实减轻老百姓负担。

3、正在开展“门诊统筹”、“糖尿病、高血压”、“慢性

病”政策的执行，使老百姓小病不村、不出乡，基本疾病不出区、大病不出省成为常态。同时要求各定点医疗机构严格控制住院指针，防止医疗机构门诊转住院，进一步减轻老百姓就医负担。

4、医保政策明确规定，必须严格执行医保诊疗项目和药品、耗材的目录，不得随意更改或扩大医保支付范围。

二、关于“住院报销比例太低且住院报销的项目非常有限，农民看一次大病，动辄几千上万，最后到手的医疗补助非常有限”的问题

医保基金报销采取“已收定金，收支平衡，略有结余”的总原则，合理制定医保报销比例。按照“巩固医疗保障脱贫攻坚成果和有效衔接乡村振兴”的相关文件精神，进一步加大重特大疾病的医疗保障力度，采取“基本医保普惠、大病保险倾斜、医疗救助托底”的三重医疗保障制度，防止各类群众因病致贫、因病返贫的发生，特别是对乡村振兴部门的监测对象，特困人员、低保户、易返贫致贫人口，通过三重保障政策后，住院医疗费用政策范围内可报费用报销比例可达到80%以上。

三、关于“报销手续复杂，一些农民往往要花时间整理，以至于来回奔走”的问题

1、目前通过简化报销流程和手续，住院直接报销已实现“一站式办理”，手工报销窗口实行“一次性告知”，且规定在20个工作日内办结。

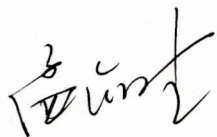
2、住院异地直报已在全国大部分地区开通，2022 年又开展了“糖尿病、高血压、恶性肿瘤”等五种门诊慢性病的省内异地直报。

3、通过“国家医保服务平台”APP，实现了手机异地备案，手机微信参保缴费等功能。参保群众使用医保电子凭证实现就医报销“一码通用”。对于乡村振兴部门的监测人群已实现市域内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务、“一单制”结算。

四、关于“基层医疗卫生机构条件差，农民很难到就近乡镇卫生院治疗”的问题

基层医疗卫生机构属卫健部门主管。

领导签名：



承办人签名：



联系电话：



朔州市朔城区医疗保障局

2022 年 10 月 24 日

