是否同意公开：（是）

 办理结果：（A）

 邢医保提案字〔2021〕3号

对政协邢台市第十三届委员会

第五次会议第445号提案的答复

民建邢台市委：

贵单位提出的“加大对因病因残困难户救济力度的建议”收悉，现就涉及医保部分答复如下：

市医疗保障局持续做好各类困难群众的医疗救助工作，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助“三重保障措施”制度效能，建立了分类救助机制，进一步加大对已脱贫享受政策建档立卡贫困人口、收入困难和医疗支出困难对象的医疗救助，尤其对患重特大疾病人员提高报销标准，切实减轻了困难群众的医疗费用负担，防止因病致贫返贫现象的发生。

一、参保资助：对特困供养人员、已脱贫享受政策建档立卡贫困人口个人缴费部分由财政给与全额资助，低保对象个人缴费给予不低于60%的定额资助，确保困难群众患病后能及时享受医保待遇。

二、建立分类医疗救助机制：对于已脱贫享受政策建档立卡贫困人口，过渡期内继续按照《关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题实施方案（试行）实施细则》（邢人社发[2017]2号）文件精神，落实医疗保障扶贫相关政策。对于患重特大疾病、重特残疾的已脱贫享受政策建档立卡贫困人口，门诊慢性病不设起付线，普通慢性病18种封顶线为6000元/年，报销比例为75%。尤其对患恶性肿瘤放化疗、白血病、终末期肾病和重症精神病4种重大慢性病的，封顶线15万元/年，报销比例为90%。住院基本医保起付线降低50%，县域内合规医疗费用报销比例90%；大病保险取消住院起付线、封顶线，报销比例提高5%。住院医疗救助：经报销后的自付合规医疗费，按80%的比例救助，封顶线7万元。重特大疾病医疗救助：经报销后，对超出住院医疗救助年封顶线以上的自付医疗费，按90%的比例救助，封顶线20万元。

对收入困难（主要是特困供养人员和低保对象）、医疗支出困难对象(主要是发生高额医疗费用、超过家庭承受能力、基本生活出现严重困难家庭中的重病患者)收入困难对象,按照《关于转发省医保局、省民政厅〈关于切实做好 2019 年医疗救助工作的通知〉的通知》（邢医保发[2019]34号）文件精神，落实医疗救助政策。1.住院医疗救助：特困供养对象剩余合规医疗费用实行全额救助，每人每年累计救助最高限额1万元；城乡低保对象剩余合规医疗费用按70%比例救助，每人每年累计救助最高限额5000元。2.重特大疾病（住院治疗年度总费用超过10万元）医疗救助：特困供养对象剩余的合规医疗费用实行全额救助，每人每年累计救助最高限额2万元（含住院医疗救助）。城乡低保对象（不含城镇“三无”人员）剩余的合规医疗费用按70%比例救助，每人每年累计救助最高限额1.5万元（含住院医疗救助）。

下一步，我局坚持以人民为中心的发展思想，按照上级的统一安排部署，按规定做好分类救助工作，防止因病致贫返贫的发生。

你们对我们的办理和答复有何意见和建议，望填写在“走访委员专用卡”中，以便我们进一步改进工作。

感谢你们对我们工作的关心和支持。

 2021年5月18日

领导签发：石建鑫

联系人及电话：徐谦，2626886

抄送：市政府办公室，市政协提案委员会