

# 阳城县医疗保障局

A

## 关于对县人大第十七届第六次会议第 19 号 建议的答复

马金民代表：

您提出的《关于提高农村合作医疗保险参保率的建议》收悉。您对城乡居民参加基本医疗保险问题的深入分析和务实建议，充分体现了对民生福祉的关切。经认真研究，结合实际工作推进情况，现答复如下：

### 一、关于“医保政策向农村倾斜”的建议

城乡居民医保制度建立以来，财政补助一直占据城乡居民医保基金收入的 60% 以上，是城乡居民医保筹资的主要来源。财政补助标准也在持续提高，从 2003 年“新农合”制度建立之初的 20 元；到 2016 年“城镇居民医保”与“新农合”合并为城乡居民医保，补助标准统一提高至 420 元；直至 2025 年提高到的 700 元，二十年来财政补助增长了 30 多倍。据财政部统计，2019—2023 年，各级财政累计拨付城乡居民医保补助资金约 3 万亿元，其中中央财政下达 1.8 万亿元。2024 年 11 月，财政部、国家医保局联合下发提前下达 2025 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助预算的通知，通知显示，今年中央财政补助资金已达 3775 亿余元。

日前发布的 2024 年医疗保障事业发展统计快报显示，2024 年，城乡居民基本医疗保险基金收入 11138.36 亿元，支出 10619.38 亿元。也就是说，包括财政补贴在内的基金

收入都实实在在花在了参保居民身上。居民享受门诊待遇总人次 31.60 亿人次，同比增长 30.95%，居民享受住院待遇总人次 2.05 亿人次，同比增长 3.05%。

## 二、关于“扩大报销范围”的建议

2003 年，“新农合”制度建立之初，政策范围内住院费用报销比例普遍在 30%-40%左右，群众自付比例较高，就医负担重。目前，我国居民医保的政策范围内住院费用报销比例维持在 70%左右，群众的就医负担明显减轻，而这必然带来医保筹资标准的提高。此外，高血压、糖尿病门诊用药保障机制从无到有，让群众不再为买药钱操心，帮助约 1.8 亿城乡居民“两病”患者减轻用药负担 799 亿元。

医保强化“三重制度”综合保障，梯次减轻群众负担。“三重制度”也就是基本医疗保险、大病保险和医疗救助综合保障。包括：一是发挥基本医疗保险主体保障功能，稳定住院待遇水平，健全门诊共济保障机制；二是增强大病保险减负功能，普惠性提高居民大病患者报销水平并对特殊困难群众精准实施倾斜支付；三是夯实医疗救助托底保障，化解困难群众高额医疗费用负担。据监测，2024 年“三重制度”惠及农村低收入人口就医 2.18 亿余人次，帮助减轻费用负担 1961.61 亿元。全国农村低收入人口和脱贫人口参保率稳定在 99%以上，其中医疗救助渠道资助参保达 7190.9 万人。

## 三、关于“优化农村医疗资源配置”的建议

全力推动医保改革走深走实。“以前要跑到镇上的卫生院买药，现在好了，在家门口的村卫生室就能买到，而且还能报销。”特别是偏远村庄患有高血压、糖尿病，需要长期服药的患者。如今，村卫生室纳入医保定点管理，让“两病”患者感受到了便捷与实惠。2024 年，医保领域改革不断走向

深入，一项项举措，让群众看病用药更加便捷、负担更轻。以跨省异地就医结算为例，2024年，全国跨省异地就医直接结算惠及参保群众2.38亿人次，减少资金垫付1947.25亿元，较2023年分别增长了84.70%、26.71%。

保障和改善民生没有终点，只有连续不断的新起点。随着居民医保人均财政补助标准持续提高，我们有理由相信，我国居民的医疗保障水平、就医便捷程度将会进一步提升，人民群众的获得感、幸福感、安全感也将更上层楼。

您的建议精准聚焦城乡居民医保痛点，对我们具有重要参考价值。感谢您对医疗保障工作的关注与支持！

分管副县长：王+林

单位负责人：王+林

承办人员：王+林

联系电话：13934060303

