

新平医疗保障信息

(第8期)

新平彝族傣族自治县医疗保障局

2019年4月25日

新平县医疗保障局全力做好医保社会救助工作

医疗保障部门作为政府保障民生的重要职能部门,建立完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度,深化医疗、医保、医药“三医联动”改革,不断提高医疗保障水平,是医疗保障部门的重要工作任务之一。

按照《新平县贯彻落实云南省健康扶贫30条措施实施方案》(新政办发〔2017〕42号)文件精神,新平县医疗保障局认真落实医疗救助制度,建立医疗费用兜底保障机制。取消建档立卡贫困人口医疗救助起付线,年度累计救助封顶线不低于10万元。建档立卡贫困人口在县级医疗机构及符合转诊转院规范住院发生的医疗费用,政策范围内经基本医保、大病保险报销后达不到90%的,通过医疗救助达到90%。省财政按照建档立卡贫困人口年人均10元的标准给予补助,同时积极争取市级补助。

由县级财政统筹整合城乡医疗救助和兜底保障资金进行兜底保障，对建档立卡贫困人口进行补助，确保建档立卡贫困人口通过基本医保、大病保险、医疗救助报销后，符合转诊转院规范的住院费用，自付比例不超过当地农村居民人均可支配收入，建档立卡贫困人口住院费用实际自付比例小于 10%。2018 年，全县建档立卡户通过医疗救助 1788 人次，医疗总费用 9447294.58 元，基本医保报销 7190317.93 元，大病保险报销 24248.33 元，医疗救助报销 900189.28 元，兜底保障 362884.47 元，精准扶贫赔付 786.53 元，实际报销比例 90%。