

从10元到380元 增长的医保缴费为群众带来了什么？

近期，我国大部分地区城乡居民医保集中缴费陆续结束。国家医保局25日针对医保缴费相关热点进行回应。

从2003年“新农合”建立时10元/人的缴费标准，到目前380元/人的居民医保缴费标准，增长的370元医保缴费是否合理？为人民群众带来了什么？

从10元到380元，
增长的医保缴费
为群众带来了什么？

医保筹资标准上涨的背后
是医保服务水平更大幅度的提高



新华社漫画

纳入新药

医疗保障持续“扩围”

针对从10元到380元的缴费增长，国家医保局有关司负责人表示，医保筹资标准上涨的背后，是医保服务水平更大幅度的提高。

2003年“新农合”建立初期仅300余种药品能报销，如今3088种药品进医保；不少肿瘤、罕见病实现医保用药“零突破”，分别达到74种、80余种……近年来，更多患者能够买得到药、吃得起药。

转甲状腺素蛋白淀粉样变患者就是受益群体之一，他们也被称为“淀粉人”，虽然用于治疗的药物氯苯唑酸2020年在国内上市，每盒价格却达到6万元，让不少患者望而却步。

“2021年氯苯唑酸谈判成功，现在患者用药月花费不到3000元。”北京协和医院心内科主任医师田庄介绍，这两年许多新药、好药进医保的速度加快，在国内上市后不久就可以按规定纳入医保目录，给患者带来福音。

2024年初，最新版医保药品目录落地，包括肿瘤用药、慢性病用药、罕见病用药等126种新药进入医保。

国家医保局有关司负责人介绍，目前，我国医保药品目录内包含的药品已覆盖公立医疗机构用药金额90%以上的品种。仅2023年协议期内谈判药叠加降价和医保报销，已为患者减负超2000亿元。

随着医疗保障持续“扩围”，现代医学检查诊疗技术也更加普及，无痛手术、微创手术等诊疗技术日益普及，并纳入医保报销范围。

国家医保局有关司负责人介绍，正是由于不断完善的医保制度，全国居民就医需求快速释放，健康水平显著提升。

据统计，2003年至2022年，我国医疗卫生机构总诊疗人次从20.96亿人次增长至84.2亿人次；与此同时，个人卫生支出占全国卫生总费用的比重却从2003年的55.8%下降至2022年的27.0%。

这位负责人表示，随着我国人口老龄化程度加深、群众医疗需求提升、医疗消费水平提高，需要加强医保基金筹集，为群众提供稳定可持续的保障。

减轻自付

医保报销比例“水涨船高”

根据国家卫生健康委最新发布的《2022年我国卫生健康事业发展统计公报》，2022年全国医疗卫生机构门诊总诊疗84.2亿人次，平均每人到医疗卫生机构就诊6次，全国医疗卫生机构入院2.47亿人次，次均住院费用10860.6元。

居民生病、生大病的概率不可避免，疾病仍给不少患者带来一定的经济负担。

国家医保局有关司负责人介绍，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为30%至40%，群众自付比例较高，就医负担重。

目前，居民医保的政策范围内住院费用报销比例为70%左右。2022年三级、二级、一级及以下医疗机构住院费用医保报销比例分别为63.7%、71.9%、80.1%。

近年来，不断完善门诊保障措施、增强大病保险和医疗救助保障功能、合理提高居民医保生育医疗费用待遇等举措落地，进一步减轻群众自付负担。

如高血压、糖尿病“两病”门诊用药保障机制从无到有，持续优化，已为约1.8亿城乡居民“两病”患者减轻用药负担799亿元。

为了支撑医保服务能力提升，国家在对居民个人每年参保缴费标准进行调整的同时，财政对居民参保的补助同步上调。

2003年至2023年，国家财政对居民参保的补助从不低于10元/人增长到不低于640元/人，对于低保户等困难人员，财政会给予全额或部分补助。

国家医保局数据显示，2023年我国城乡居民医保个人缴费总额3497亿元，财政为居民缴费补助6977.59亿元。居民医保基金全年支出10423亿元，远高于居民个人缴费总金额。

作为居民医保的重要补充，财政补助和个人缴费共同搭建了城乡居民基本医保基金池，增强风险抵御能力。

医保小事“不小”

服务迭代升级

全国近10万家定点医疗机构享受跨省住院费用直接结算服务、医保电子凭证用户超10亿人、各地结合实际推出132项医保领域便民措施……近年来，医保小事却“不小”，一系列医保便民、利民服务不断迭代升级。

以跨省异地就医为例，2003年，参加“新农合”的群众只有在本县（区）医院就诊才能方便报销，去异地就医报销比例小，而且不能直接结算。

如今，跨省异地就医直接结算在全国范围内推广，全国近10万家定点医疗机构开展了跨省住院费用直接结算服务。

数据显示，2023年跨省异地就医联网医药机构达到55万家、惠及群众就医1.3亿人次、减少群众垫付1536.7亿元。

“从医保保障范围扩大、医保待遇提高、医保服务优化等方面来看，城乡居民医保的性价比是比较高的。”中国社会科学院公共经济学研究室主任王震说。

国家医保局表示，参加医保“患病时有保障，无病时利他人”，应该是每个群众面对疾病风险不确定性时的理性选择。

今年全国医疗保障工作会议提出，要研究健全参保长效激励约束机制，用制度保证连续缴费的群众受益，保障全民参保。

据新华社