

分类：A

永济市医疗保障局文件

永医保发〔2024〕9号

关于市七届人大五次会议代表建议 第40号的办理情况

尊敬的任二强代表：

您好，您提出的“关于提高农村医保政策享受的建议”已收悉，经研究，现答复如下：

一、您提出的“原来看病就医的诊断费5元变成了10元，去年报销现在也不报销了”的问题

为了体现医务人员技术劳务价值，根据山西省医疗保障局山西省财政厅 山西省卫生健康委员会《关于调整规范诊察费等医疗服务项目价格的通知》（晋医保函〔2023〕69号）文件，自2024年1月1日起，将普通门诊诊察费纳入医保普通门诊统

筹支付范围，按 8 元/人次给予支付。因此，10 元门诊诊察费参保群众个人仅需承担 2 元。

二、您提出的“希望医保部门能够从居民医保享受方面提高群众幸福感和满意度”的建议

医保部门自成立以来，便致力于提升参保群众的幸福感和满意度，着力减轻群众就医购药费用负担，化解民生堵点难点问题。2024 年城乡居民医保待遇持续提升，医保服务持续优化，具体体现在以下方面：

（一）城乡居民普通门诊统筹待遇提升

2024 年起，居民门诊统筹年度支付限额为 300 元，不再执行 50 元/日/次的支付限额，未使用的本年度支付限额度不结转至下年度。参保居民可跨统筹区甚至跨省在任一级别的定点医药机构享受普通门诊费用报销。各级医疗机构执行差别化支付比例。

医疗机构	三类收费标准（二级乙等及以下）	二类收费标准（三级乙等及二级甲等）	一类收费标准（三级甲等）
起付线	无	无	80 元/次
支付比例	60%	55%	45%
示例	各乡镇卫生院、社区卫生服务中心、各定点诊所等	永济市人民医院、永济市中医医院、永济市妇幼保健院、永济各定点民营医院等	运城市中心医院、运城市妇幼保健院等

办理了异地长期备案及省内跨统筹区临时外出的参保居民，按照参保地待遇结算。跨省临时外出就医的患者，报销比例比参保地同级别医疗机构降低 10%。

（二）城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障待遇提升

参加山西省城乡居民基本医疗保险并采取药物治疗的高血压、糖尿病（以下简称“两病”）患者（已享受高血压、糖尿病慢特病待遇的患者除外）在全运城地区二级及以下基层医疗机构发生符合规定的降压药、降糖药，报销比例为 50%-60%。高血压患者年度最高支付限额为 260 元；I 型糖尿病患者为 480 元，其他类型糖尿病患者为 360 元。对同时患有高血压和糖尿病的患者，年度最高支付限额分别计算。“两病”患者可就近在乡镇卫生院办理鉴定，鉴定通过后纳入保障范围。

（三）“双通道”管理药品品种调增

目前我市有 252 种药品纳入“双通道”管理，范围涵盖罕见病、血液病、恶性肿瘤等价格昂贵的疾病用药，符合条件的城乡居民在“双通道”定点医药机构使用相关药品的，按比例支付 60%或 70%，极大减轻高额医疗费用对家庭造成的负担。

（四）参保居民生育待遇提升

2021 年 12 月 1 日起，参保城乡居民孕产妇生育无合并症或并发症的实行医保限额支付，自然分娩 1500 元，剖宫产 3000 元，多胞胎每多生育一个胎儿增加 300 元。且生育的产前检查费用也可纳入普通门诊统筹基金支付。2023 年 9 月 1 日起，参保居民在孕期因妊娠合并症、习惯性流产、先兆早产、妊娠晚期出血、宫外孕发生的住院医疗费用纳入居民医保基金支付范围，减轻参保居民的生育负担。

以上答复您是否满意，如有意见，敬请反馈。

感谢您对医保工作的关心与支持，并欢迎今后对我们的工作

进行监督，提出更多宝贵意见。

2024 年 6 月 18 日

承办单位:



承办科室负责人: 武卫平

单位负责人:

王生洲

具体负责人: 武卫平

代表意见:

侯二强 高亮

镇（街道）人大意见:



王小平