

# 唐河县医疗保障局文件

104

唐医保〔2023〕15号



## 唐河县医疗保障局 关于不能连年提高新农合收费的建设的答复

陈建英代表：

您提出的“关于不能连年提高新农合收费的建议”的提案收悉。首先非常感谢您对我县医疗保障工作的关心和重视，收到提案后，我局党组高度重视，进行了认真研讨与分析，现答复如下：

2017年机构改革将新农合与城镇居民医保合并为城乡居民医保，城乡居民医保作为社会医疗保险坚持公平普惠，通过大数法则分散疾病带来的风险，筹资不受参保人是否患病的影响，体现了风险共担、共建共享。城乡居民医保实行财政补助和个人缴费相结合的筹资方式，坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，定额筹资、按年动态调整。

近年来，城乡居民医保在收支紧平衡的状态下，充分发挥覆盖全民城乡统筹、互助共济的优势，减轻群众医疗费用负担，助力打赢脱贫攻坚战，实现贫困人口基本医疗有保障，在应对新冠肺炎疫情过程中，全力确保患者不因费用影响就医、确保收治医院不因支付政策影响救治，并与财政共同承担新冠肺炎疫苗和接种费用，有力支持了疫情防控阻击战，确保了医疗保障制度的平稳运行。

当前，随着医药技术快速进步、居民医疗需求逐步释放、人口老龄化加速等因素影响，医疗费用持续高速增长对医疗保障制度运行影响很大，医保基金支出压力较大。国家医保局数据显示，近年来医药费用年增幅在8%左右，2021年与2011年相比，全国次均住院费用由6632元上涨到11003元，十年间涨幅约66%。同时，城乡居民医保基金近年来一直处于紧平衡状态，2021年基金收入9724亿元、支出9296亿元，结余率仅为4.4%，个别省份出现基金赤字。2022年基金收入10060.55亿元，同比增长3.5%；支出9273.42亿元，同比增长0.2%。

2023年度城乡居民基本医疗保险个人缴费标准，在去年320元的基础上增加30元达到350元，人均财政补助标准提高30元，达到每人每年640元，人均筹资标准达到990元。

### 一、主要用于提高参保群众待遇水平

城乡居民医保制度建设完善过程中，筹资标准合理调整主要用于提高包括农村居民在内的参保群众待遇水平：

一是待遇水平稳步提高。目前，居民医保政策范围内住院费用支付比例达到70%左右，是新农合建立之初政策范围内报销比例35%的两倍。

二是待遇保障向门诊延伸和扩展。推进城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，截至2020年底，全国共有7200万高血压、糖尿病患者享受门诊用药保障待遇，政策范围内报销达到预期目标。

三是居民大病保险全面实施。大病保险覆盖城乡居民医保全部参保人群，在基本医保基础上对大病患者高额医疗费用给予进一步保障。

四是基本医保药品目录稳步拓展。2000年以来，国家先后发布了5版医保药品目录，并自2017年起每年开展了国家医保药品目录准入谈判，目录内药品数量从1535个增加到2800个，用药保障范围不断扩大，医疗保障能力明显提升。

## 二、均衡个人与政府筹资缴费责任

筹资政策是医疗保障制度稳定可持续的基本保证，我国城乡居民医保基金收支总体上呈基本平衡的状态。在医药技术快速进步、医疗费用持续增长、居民医疗需求逐步释放和待遇水平稳步提高的大背景下，筹资标准需合理调增，以支撑参保人医保待遇支出和制度功能长期稳定发挥。

总体上看，城乡居民医保当前筹资方式和办法起到了吸引城乡居民参保、巩固扩大参保覆盖面的积极作用，在增强城乡居民参保

意识、巩固全民医保、提高保障水平等方面发挥了重要功能，为应对新冠疫情期间确保患者不因费用问题影响就医、保障疫苗接种费用方面提供了有力支持。

但也正如您提到的，城乡居民医保个人缴费年年涨、影响群众参保积极性、基层对参保护面压力大等问题客观存在，对此，国家医保局正会同财政部专题研究完善城乡居民医保筹资动态调整机制，推动缴费调整与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩，稳定社会预期。在医疗保障制度建设完善过程中，国家不断加大财政投入，同步提高个人缴费水平，动态调整筹资水平，不断优化筹资结构。

下一步，国家医保局将按照中央关于深化医疗保障制度改革有关部署，指导各地继续做好城乡居民医保各项工作，巩固基本医保覆盖面，同时加强城乡居民医保筹资机制研究，均衡个人与政府筹资缴费责任，逐步建立同经济社会发展水平、各方承受能力相适应的稳定可持续的筹资机制，确保城乡居民基本医疗保障权益。

最后，感谢您对我县医保事业的关心和支持，也感谢您对我们工作的理解和帮助！



唐河县医疗保障局

2023年7月3日

---

唐河县医疗保障局办公室

2023年7月3日印发