

赣州市医疗保障局赣县分局  
赣州市赣县区卫生健康委员会  
赣州市赣县区农业农村局  
赣州市赣县区乡村振兴局

---

赣区医保提字（2024）1号

〔A1〕

〔同意对外公开〕

---

关于区政协二届四次会议  
第77号提案答复的函

刘平委员：

您在区政协二届四次会议提出的第77号提案《关于解决农村人口因病致贫返贫的建议》收悉。现答复如下：

一、关于进一步健全和完善城乡居民医疗保障待遇

根据省政府办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（赣府厅发〔2022〕31号）文件精神，江西省医疗保障局通过实施基本医疗保障，完善大病保险等补充医疗保障措施，筑牢医疗救助托底保障防线，统筹发挥三重保障制度梯次减负作用。一是发挥基本医保公平普惠作用。执行全省统一的城乡居民基本医疗保险制度，基本医保不再对农村低收入人口设置倾斜政策，恢复基本医保公平普惠功能。城乡居民医保政策范围内住院费用报销比例平均在70%左右，统筹基金最高支付限额分别达到当地居民可支配收入的6倍左右。二是发挥大病保险等补充保险梯次减负作用。根据省医保局要求，我市将原来各层级、各部门医疗救助政策，统一到了《赣州市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》中，解决了原来部分政策与国家、省医保待遇清单不一致等问题。大病保险政策对低收入人群（特困人员、孤儿、低保对象和返贫致贫人口）实行倾斜政策，具体为起付线降低50%（由13000元降至6500元）、报销比例提高5个百分点（由60%提高至65%），取消封顶线。2023年底，市政府又推出了“赣州惠民保”这一补充保险措施，为防止参保群众因大病致贫返贫发生。三是发挥医疗救助托底保障作用。建立健全医疗救助制度，对低收入人口再筑起一重保障，具体为：1、对特困人员按100%救助，不设年度救助限额；2、对低保、返贫致贫人口按75%救助，年度最高限额5万元；3、对脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、低保边缘家庭人口设2600元起付线后按65%救助，年度最高支付限额3万元；4、对因病突发严重困难人口、因病支出型困难家庭患者设6500元起付线后按60%救助，年度最高支付限额2万元。5、新增倾斜救助政策。对基本医保、大病保险、医疗救助三重制度支付后

政策范围内个人自付费用仍较重的，实行倾斜救助。具体政策为：起付线 2.6 万元，报销比例 75%，年度最高支付限额 5 万元；且当年内动态新增的救助对象计入倾斜救助范围费用的时间，可追溯到身份认定前 3 个月内。自 2021 巩固脱贫成效以来，脱贫人口、低收入人口经基本医保、大病保险与医疗救助三重保障梯次减负后住院费用实际报销比例稳定在 80%以上，个人负担明显减轻。

## 二、关于加大对缴纳城乡居民医保政策的宣传

我们将进一步加强巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果政策解读，通过会议、乡村干部入户、微信工作群、公众号、抖音小视频投流等多形式、多渠道做好居民医保征缴政策宣传引导，营造良好舆论氛围，引导合理社会预期。

## 三、关于加大医疗财政投入，改善基层就医环境

区委、区政府高度重视医疗卫生事业发展，不断改善乡镇卫生院就医环境。

1. 2023 年全区投资 1.5 亿元，用于新建、改扩建 7 个乡镇卫生院项目，项目规划建筑面积达 3.6 万平方米，可新增床位 603 张。通过加大投入，强化基础设施建设，使我区基层医疗机构的服务供给能力进一步增强。

2. 近年来，各乡镇卫生院加大资金投入对中医馆、门诊综合楼、输液治疗室、停车坪进行了综合改造。同时，各乡镇卫生院都配备了急救车、彩超、全自动生化分析仪、DR；还有 11 个乡镇卫生院配备了 CT。通过完善基础设施和设备，使乡镇卫生院功能更加齐全、服务流程更加合理、服务能力不断提升。

3. 我区以“优质服务基层行”活动为抓手，积极推进县域医疗服务次中心建设，努力提升乡镇卫生院诊疗水平。目前我区符

合“国家优质服务基层行”基本标准及以上的乡镇卫生院有 23 家，比例达 95.8%，其中达到国家推荐标准的乡镇卫生院 2 家。1 家乡镇卫生院县域医疗服务次中心建设达到省级标准。2024 年力争 1 家乡镇卫生院县域医疗服务次中心建设达到省级标准；4 家乡镇卫生院“优质服务基层行”活动达到推荐标准，不断增强基层服务能力，让群众在家门口也能享受到优质的医疗服务。

感谢您对医疗保障和医疗卫生事业的关心和支持。

赣州市医疗保障局赣县分局 赣州市赣县区卫生健康委员会

赣州市赣县区农业农村局

赣州市赣县区乡村振兴局

2024 年 4 月 15 日

抄送：区政协提案委、区政府督查室

联系人及电话：李明哲 18172786543