

# 大病保险首次向3类困难人员倾斜

我市重特大疾病医疗保险和救助制度下月起实施

12月14日,市政府新闻办举行《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》新闻发布会,《实施意见》将于明年1月1日起正式实施。《实施意见》首次将职工大病保险与居民大病保险向特困人员、低保对象、返贫致贫人口3类困难人员予以政策倾斜。我市医疗救助制度已经实施十余年,救助标准居全省前列。今年截至11月底,已累计救助7.76万名困难人员,医疗救助支出2.22亿元。

## 包括6类救助对象

《实施意见》针对各类困难人员,实施包括基本医保、大病保险、医疗救助在内的综合保障。目前,我市重特大疾病医疗保险和救助对象共包括6类:特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、支出型贫困家庭成员、防止返贫监测帮扶对象、返贫致贫人口。2023年起,个别类别和认定标准发生了变化:原“支出型贫困家庭成员”这一类别,由“因病致贫重病患者”予以替代;对于民政部门确定的“社会散居孤儿”“重点困境儿童”2类人员,参照特困人员执行相关保险和救助政策。

因病致贫重病患者认定条件和救助标准有变化。2023年,“因病致贫重病患者”在某一时期内家庭成员因重特大疾病发生的费用支出,导致家庭人均收入低于一定标准的,可以申请这一身份类别。过去,对其申请前6个月内个人负担的医疗费用情况予以救助,明年起,“因病致贫重病患者”将对其申请之月前12个月内的个人负担的医疗费用予以救助,这是极大的利好消息。

提醒6类参保人要想申请医疗救助待遇,应先由民政部门或乡村振兴

当前6类救助对象	向3类人员倾斜
<ul style="list-style-type: none"> <li>●特困人员</li> <li>●低保对象</li> <li>●低保边缘家庭成员</li> <li>●支出型贫困家庭成员</li> <li>●防止返贫监测帮扶对象</li> <li>●返贫致贫人口</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>对象:</b>特困人员、低保对象、返贫致贫人口</li> <li>●<b>政策:</b>起付线减半,分别由1.5万元和1.8万元降低至7500元和9000元;报销比例提高5个百分点,分别由75%和65%提高至80%和70%;取消大病保险报销限额(普通参保人报销限额为60万元)</li> </ul>

**救助标准有变化**

“因病致贫重病患者”将对其申请之月前12个月内的个人负担的医疗费用予以救助

部门确定其是否符合上述困难人员身份,医保部门共享其信息并直接在结算系统中作出标记,困难人员发生的符合规定的医疗费,实行医保报销和医疗救助“一站式”结算。

## 向3类人员倾斜

按照“先保险后救助”原则,《实施意见》进一步明确了医疗保险的作用。为确保所有困难人员应保尽保,保障其享受医保报销待遇,根据困难程度,对救助对象参加居民医保的个人缴费部分给予

分类资助。其中,特困人员、低保对象给予全额资助;返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象给予50%资助。2022年共参保资助9.2万余人,财政补贴4000余万元。

大病保险是在基本医保之后,对个人负担的大额医疗费用予以再保障。《实施意见》首次将职工大病保险与居民大病保险一样向特困人员、低保对象、返贫致贫人口3类困难人员予以政策倾斜,职工和居民大病保险起付线减半,分别由1.5万元和1.8万元降低至7500元和9000元;报销比例提高5个百分点,分别

由75%和65%提高至80%和70%;取消大病保险报销限额(普通参保人报销限额为60万元)。通过政策倾斜,更好减轻困难人员大病负担。

## 年度最高救助15万元

医疗救助作为对困难人员的专项保障,对困难人员发生的住院、门诊慢特病、普通门诊统筹、长期护理等医保报销后个人负担费用,符合社会医疗保险支付范围的,根据困难程度不同,分类分层予以救助。

对于普通门诊医疗费以及失能人员的长期照护费用,经医保报销后的个人负担部分,医疗救助资金再按80%至100%的比例分别给予最高640元、5000元救助;对于住院和门诊慢特病费用,经医保报销后的个人负担部分,由医疗救助资金再按80%至100%的比例给予救助,每年度最高救助15万元;经三重制度保障后,低保、低保边缘、返贫致贫人口、防止返贫监测帮扶对象等4类人员,其住院和门诊慢特病费用个人负担超过一定额度的部分,按照70%比例给予再救助,年度再救助限额为2万元。

2022年起,我市首次将“防止返贫监测帮扶对象”纳入我市医疗救助范围,享受住院和门诊慢特病救助。2023年,普通门诊和护理救助作为我市特有的救助类型,也将“防止返贫监测帮扶对象”一并纳入救助范围。

对于因重特大疾病临时导致生活出现严重困难的“因病致贫重病患者”,多年来,我市不断加强对这类困难群体的保障力度,2021年起,救助门槛(起付标准)从3万元降至2万元,救助限额由13万元提高至15万元。本次调整,进一步下调起付标准至1.3万元,救助可及性更高。据统计,特困、低保等困难群体经医疗救助后,个人平均负担仅4%左右,综合救助限额达到17万元以上,救助力度多年来全省领先。

观海新闻/青岛早报记者 杨健

# 力争2024年底前社区(村)养老服务站全覆盖

我市出台措施从8个方面进一步优化完善居家社区养老服务

12月14日,市政府新闻办召开新闻发布会,市民政局局长王哲在会上发布了日前由市政府办公厅印发的《青岛市进一步优化完善居家社区养老服务措施》(以下简称《措施》),从优化老年人助餐服务补贴政策等8个方面打出“组合拳”,进一步提升我市居家社区养老服务供给能力和服务质量,推动我市居家社区养老服务在全国范围内当龙头、做表率。

截至2021年底,全市60岁以上常住老年人口208.72万,老龄化率达到20.35%;80岁以上常住老年人口31.3万,占老年人口的15.3%。

在推进服务设施提质升级方面,力争到2024年底前,全市养老服务中心服务面积基本达到1000平方米以上,具备助餐、助浴、助医、助洁、助乐、全托、日托、康

复辅具租赁等服务功能。在全市社区和行政村建设养老服务站,力争于2024年底实现全覆盖,鼓励网格村根据实际情况设立养老服务点。对新建的养老服务站给予3到5万元的一次性建设奖补。

在优化老年人助餐服务补贴政策方面,统筹规划和布局老年人助餐服务设施和服务网络,打造15分钟助餐服务圈。居住在我市的70周岁及以上老年人购买助餐服务的,市级按照每人每顿午餐3元的标准进行补贴(法定节假日和公休日除外)。对2到5级失能老年人购买上门送餐服务的,再按照送餐距离给予2到4元的送餐补贴。

在建立激励机制方面,每年按标准对养老服务进行评估,根据评估结果对不同等级的养老服务站分别予以60万元、30万元、20万元的奖励。对无

法保障服务质量的养老服务站实行退出机制。

在加大国有企业对养老服务业的支持力度方面,推进国有经济在养老基础设施领域布局,鼓励国有企业将闲置的房屋资源优先低价租赁给属地镇(街道),由镇(街道)将房屋设施无偿提供给养老服务组织用于养老服务。

在扩大农村养老服务政策供给方面,85周岁及以上的农村老年人,可同时叠加享受青岛农村养老服务卡补贴政策和老年人助餐服务补贴政策。60岁及以上2到5级失能农村老年人,可同时叠加享受护理型家庭养老床位折扣补贴政策、青岛农村养老服务卡补贴政策和老年人助餐服务补贴政策。

在健全养老护理员从业扶持政策方面,符合条件的养老服务站,可按规定

享受家庭服务业岗位补贴、家庭服务业稳岗奖励补贴以及商业综合保险补贴等政策。培树一批优秀养老机构、最美院长、最美护理员等,按规定给予表扬奖励。

在促进养老服务信息化、智能化发展方面,进一步完善养老服务综合信息平台功能,实现业务办理、流程监管、资源整合、数据分析一体化。推进对经济困难的失能失智老年人家庭进行智能化的适老化改造,每户适老化改造标准不低于3000元。

在推动长期护理保险提标扩面、提质增效方面,支持镇(街道)医疗卫生资源与养老机构按“两院一体”模式开展服务,全市至少发展10家。大力实施照护人员技能提升工程,2023年、2024年每年培训2000人。

观海新闻/青岛早报记者 隆维峰  
观海新闻/青报全媒体记者 贾臻