**关于提高慢性病人新型农村合作医疗**

**门诊限额的建议**

领衔代表：徐迪春

附议代表：

为了提高农村居民的医疗保障水平，目前，全市实行城乡居民医疗保险（即新型农村合作医疗）。按照个人缴费和年龄不同，分为A、B档。其中成年居民A档、婴幼儿及在校中小学生，享受A档待遇，在三级医疗机构、其他医疗机构、社区医疗机构[医保基金](http://xuexi.huize.com/study/detal-61340.html)支付比例分别为30%、45%和60%，政策范围内门诊医疗费最高支付限额4 000元；成年居民B档，在三级医疗机构、其他医疗机构、社区医疗机构医保基金支付比例较A档下降10%，分别为20%、35%和50%，门诊医疗费最高支付限额3 000元。近年，随着新型农村合作医疗[医保缴费金额的提高，医保报销比例](http://xuexi.huize.com/study/detal-61340.html)也有所提高，但对于需要长期服药的高血压、糖尿病等慢性病人， 3 000-4 000元的最高支付限额，远不能保障他们的用药需求。当超出最高支付限额后，全额支付药费将增加此类家庭的经济负担，导致被迫停药现象。

新型农村合作医疗是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。在此，建议有关部门从新型农村合作医疗政策初衷出发，通过增加慢性病患者个人缴费金额，以提高门诊医疗费最高支付限额，减轻慢性病人的用药费用负担。