

精准救助 托底关爱

福建医保让困难群众看病有“医靠”

疾病是横在困难群众面前的一道“坎”，一场大病往往可能压垮一个家庭。如何精准施策防范和化解因病致贫返贫，稳稳筑牢民生防线，是对医疗保障工作的一个考验。

习近平总书记强调，对困难群众，我们要格外关注、格外关爱、格外关心，帮助他们排忧解难。

为守护好困难群众的“健康底线”，近年来，福建省医保部门聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。从资助符合条件的困难群众参加城乡居民医保，到对经过基本医保、大病保险报销后，个人医疗费用负担仍较重的困难群众实施医疗救助，让困难群众拥有了“敢于对抗”重特大疾病的“底气”。

□本报记者 黄欣达

A

筑基：资助参保 守住风险“第一道防线”

让每一位困难群众都能病有所医、医有所保，确保困难群众参保是保证他们享受医疗保障权益的第一步，福建医保部门织密织牢医疗保障网，从守住“第一道防线”开始。

龙岩新罗区70岁的低保户张梅，2023年时被确诊患有肝癌，现在家里的生活全靠儿子李华日常在工地打零工维持着。

“母亲确诊肝癌后，一年的治疗费用要十多万元，如果没有医保，我们很难承受。”李华说。

这些年，医保部门始终关心着张梅的参保问题，每逢新一年度城乡居民医保参保缴费工作启动，村委会工作人员都会主动上门告知李华，张梅属于经认定的最低生活保障对象，医保个人缴费部分可以得到90%比例定额资助。

李华说：“医保参保费对一般人来说可能不是问题，但像我们这种家里有重病人、收入不稳定的家庭，日常开销已经很艰难，再多一笔费用，就很吃力。”

为了把“应保尽保”落到实处，让更多像张梅这样的困难群众顺利参保，龙岩当地医保部门与民政、农业农村等部门，搭建起跨部门数据共享平台。相关部门在完成救助

对象身份认定后，将人员信息推送给医保部门，纳入医疗救助对象管理，医保系统自动触发参保登记流程，确保救助对象第一时间享受医疗救助政策。

2022年底，《福建省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》中，明确对参保个人缴费确有困难的群众，由医疗救助资金给予分类资助。其中全额资助特困人员、孤儿，重点优抚对象、革命“五老”人员、计划生育特殊家庭成员、重度残疾人等人群；定额资助最低生活保障对象、农村防止返贫监测对象、脱贫（享受政策）人员。困难群众按规定参加基本医保，就能够同时享受医疗救助待遇保障。

“因为有政府资助，母亲每年都能正常参加医保。幸好有参保，母亲的医疗费可以按规定得到基本医保、大病保险报销，然后还有医疗救助，最终个人承担费用1万多元，这样家里总算能维持下去。”李华说。

把资金用在关键处，让医保把风险挡在外，把联动跑在风险前，才能让医疗救助保障更及时、更可持续。大病面前，医保托底，为困难家庭撑起一片天。

C

提质：优化服务 保障有力度更有温度

医保不仅要保得“全”，更要保得“好”。近年来，福建医保部门持续优化医保服务，在医院通过“医保门诊”，提升群众对医保政策的知晓度，当临床医生发现患者家庭困难时，及时联动医保办工作人员，靠前“零距离”解读医保政策，将医保的温暖传递给每一位困难群众。

福州人张民是一名尿毒症患者，去年6月因腹膜透析相关性感染诱发肠穿孔，合并弥漫性腹膜炎，被送入福州市第二总医院肾内科治疗，需进行血液透析并手术。张民妻子因家庭经济拮据，一度为凑不出手术费用而感到十分焦虑。

术前谈话时，肾内科吴家斌主任看出了端倪，主动询问后了解到张民妻子的担心。“我先把类似手术预估费用告知家属，又找来医院医保办工作人员陈榕，让她协助把医保相应的政策做个介绍。”

陈榕快速梳理出相关医保政策：张民的病情符合大病保障范畴，除基本医保报销外，职工大额医疗费用还有报销，且“一站式”结算，无需提前垫付手术费用。听完介绍，家属彻底打消了顾虑，放心签字手术。

最终，张民的手术费用经基本医保和职工大额医疗费用补助共计报销超16万元，减轻了家庭经济压力。

“医院的医保办会定期对我们进行医保政策宣传与培训，就医生在一线临床的感受而言，医保政策是一年比一年好，给重病困难群众的帮助越来越大，不仅有力度更有温度。”吴家斌说。

来自福建医疗保障局的数据显示，“十四五”期间，大病保险累计惠及1132万人次，支出229.17亿元。累计资助558万人次参保、医疗救助3000余万人次，共支出78亿元。数字背后是福建医保部门始终守护人民健康的初心，更是将民生福祉融入政策设计每一个细节的担当。

展望“十五五”，医疗保障事业将朝着更加公平、更可持续的方向发展。未来，福建医保部门将继续健全完善医疗救助制度，加快推进“1+3+N”多层次医疗保障体系建设，积极引导商业健康保险、慈善组织等社会力量参与，形成多层次保障格局，把这张民生保障网越织越密，为困难群众提供更有力度和温度的保障服务。

(本文所有患者及其家属均为化名)

B

托底：三重保障 梯次减负拆解重症账单

“孩子刚稳定工作，正准备组建家庭，没想到突发重病，家里全乱了！”说起10个月前，儿子小林突发疾病的情况，泉州洛江的林生至今仍眼眶微红。去年3月，林生28岁的儿子小林确诊了急性髓细胞白血病时，突如其来的打击让全家人惊慌失措，更令人揪心的是小林治疗过程中不断攀升的医疗账单。

医保及时托底，让这个濒临崩溃的家庭看到了希望。“孩子四个月治疗费用经过基本医保、大病保险一共报销了22万多元，经济压力已大幅减轻。”林生说。

小林生病后，全靠林生去当搬运工，一个月千余元的收入，勉强维持着全家日常生活。之前林生为凑钱给小林治病，已经把能借钱的亲戚都借了，正当他为后续治疗费用无着落一筹莫展时，相关部门的一个电话带来了转机。

原来，为及时发现和救助因病致贫重病患者，确保救助“不漏一户、不落一人”，福建省建立了高额医疗费用监测预警机制。医保

部门监测发现，小林在医保范围内的个人自付费用，已超过本地上年度居民人均可支配收入，经民政部门进行家庭经济状况、收入情况认定后，小林符合因病致贫重病患者医疗救助条件，可向医保部门申请医疗救助。

随后，根据民政部门提供的医疗救助对象名单，医保部门工作人员协助林生办理申请，很快2万多元的医疗救助金就发放到位。

医保托底的力量有目共睹：通过基本医保、大病保险、医疗救助三重保障接续分担，小林的医疗账单一共报销超24万元。这也正是福建医保部门全面落实多层次医疗保障制度，梯次减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担这一制度产生的生动实例。

“真是庆幸！庆幸自己每年都坚持给家里人参保缴费，更庆幸国家的医疗救助政策，不然孩子的病很难坚持治疗。如果没有这些报销，不断增加的医疗费用我们家根本拿不出来，医保政策帮我们极大减轻了负担。”林生感慨道。