

城乡居民基本医疗保险工作整合有了时间表

今年双轨运行 明年执行新政

本报4月7日讯(记者 李榕 见习记者 楚俊玉 通讯员 牟永来) 6日,记者从全市城乡居民基本医疗保险整合工作会议上了解到,《德州市整合城乡居民基本医疗保险工作实施方案》(以下简称《方案》)出台,《方案》规定自9月1日起,城乡居民按统一政策组织参加2015年居民基本医疗保险。2014年暂维持城镇居民医保和新农合制度双轨运行,政策不变。整合期间,居民参保缴费和就医报销不受影响。

《方案》规定,2014年4月13日前完成新农合人员、基金、资产、档案、信息数据等移交工作,机构编制部门明确职能、机构、编制等调整、划转事项。2014年6月底前,完成居民基本医疗保险信息系统改造升级。建立起统一的居民参保人员数据库和药品、诊疗项目、服务设施范围目录数据库,并实现信息系统与所有经办机构、定点医疗机构的联网。大力推行社会保障卡的发放应用,逐步做到参保人持卡缴费和就医结算。2014年8月底前,制定出台全市居民基本医疗保险管理办法及配套政策。自2014年9月1日起,按统一的政策组织居民参保。为保持政策连续性,2014年城镇居民医保和新农合双轨运行,原有政策不变。

据工作人员介绍,整合后居民医保待遇和政策可以用“一个不变,三个提高”来概括。“一个不变”就是年内新农合政策不变。在2014年整合过渡期间,维持城镇居民医保和新农合双轨运行,原有的政策不变,总体待遇不降低,确保工作不断,秩序不乱,确保400多万参保人员的待遇报销等不受影响、正常进行。“三个提高”,就是整合后将建立医疗待遇动态调整机制,从2015年起逐步提高三个方面的待遇标准:一是提高住院费用支付比例,2015年合规医疗费报销比例不低于75%;二是提高门诊医疗费用,参保人员在定点医疗机构发生的符合规定的门诊医疗费用,原则上基金支付比例不低于50%;三是提高最高支付限额标准,要达到城乡居民人均可支配收入(加权平均)的8倍以上。同时,今年还要全面实施城乡居民大病保险制度,对居民一个医疗年度发生的住院(含门诊慢性病)医疗费用,经居民基本医疗保险补偿并剔除按规定不予支付的部分后,个人累计负担超过一定额度的部分由大病保险给予补偿,也就是开展二次报销,防止群众因病致贫、返贫。

此次整合工作涉及全市500万城乡居民。此次整合基本医疗保险制度采取“机构、编制、人员随职能走”的原则,将新农合职能、机构、编制、人员、基金、资产、文档、信息系统和数据等移交人社部门。整合期间,居民参保缴费和就医报销不受影响。在德州市行政区域内不属于职工基本医疗保险参保范围的城乡居民,包括农村居民、城镇非从业居民、国家省市规定的其他人员(不含灵活就业人员),均可参加居民基本医疗保险。

此外,为方便城乡居民缴费,统一居民医疗保险和居民养老保险缴费周期,将居民医疗保险基金征缴与居民养老保险基金征缴合并进行,2015年度及以后的两项基金征缴统一在上一年的9-12月份完成。

政策解读

缴费>>

个人缴费+政府补助

在筹资方式和标准方面,居民基本医疗保险实行个人缴费和政府补助相结合的筹资方式。

2014年,居民基本医疗保险最低筹资标准不低于400元,其中政府补助不低于320元;2015年,最低筹资标准不低于450元,其中政府补助不低于360元。

居民以家庭、在校学生以学校为单位参加居民基本医疗保险,实

行年缴费制度,每年的9月1日至12月31日为下一年的参保缴费期。新生儿自出生之日起一年内落户参保缴费的,自出生之日起享受居民基本医疗保险待遇。

对农村五保供养对象、城乡最低生活保障对象以及因病造成生活特别困难并经当地政府批准的其他人员,个人缴费部分通过城乡医疗救助等渠道予以资助。

待遇>>

总体不降低,建立调整机制

在居民基本医疗保险待遇方面,将确保整合后居民基本医疗保险总体待遇不降低,并逐步建立动态调整机制。

完善普通门诊统筹制度。参加居民基本医疗保险的居民,全部纳入门诊统筹制度的保障范围,按规定享受门诊医疗待遇。参保人员在定点基层医疗机构发生的符合规定的门诊医疗费用,原则上基金支付比例不低于50%。

完善住院医疗待遇政策。居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例不低于70%,到2015年不低于75%。最高支付限额要达到城乡居民人均可支配收入(城镇居民人均可支配收入和农村

居民人均可支配收入加权平均)的8倍以上。

在大病保险和医疗救助方面,整合后将全面实施居民大病保险制度,保障对象为参加居民基本医疗保险的参保人员。大病保险年度筹资标准原则上控制在居民基本医疗保险筹资标准的10%左右。大病保险保障范围与居民基本医疗保险相衔接,采取按医疗费用额度补偿的办法,对居民一个医疗年度发生的住院(含门诊慢性病)医疗费用,经居民基本医疗保险补偿并剔除按规定不予支付的部分后,个人累计负担超过一定额度的部分由大病保险给予补偿。

报销>>

明年起建全省统一药品目录

2014年城乡居民暂分别执行城镇基本医疗保险和新农合药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围目录;从2015年起,居民基本医疗保险执行全省统一的药品目录、诊疗项目目录、高值医用耗材目录和医疗服务设施范围目录。

原城镇居民医保和新农合定点医疗机构(含村卫生室)按照先纳入、后规范的原则,整体纳入居民基本医疗保险定点范围;经考核不符合定点条件且未按规定整改的,取消定点资格。适应普通门诊统筹

的需要,优先将实施国家基本药物制度的基层医疗机构纳入定点范围。为便于就医管理和结算,一个医疗年度内参保人员原则上选一所基层医疗机构作为门诊定点。积极探索建立基层首诊和双向转诊就医管理机制,明确首诊、转诊医疗机构责任,逐步建立风险控制和费用分担机制。规范基层医疗机构上转病人,促进高级别医院下转病人,推动形成合理的就医格局。

本报记者 李榕 见习记者 楚俊玉 整理

市领导本周 接听12345热线

本报4月7日讯(记者 李榕) 7日,记者了解到,按照《中共德州市委常委会深入开展党的群众路线教育实践活动实施方案》有关安排,4月8日-10日上午9:10-10:00,德州市委领导将亲自接听12345市民热线群众来电,听取群众意见和建议。

按照《中共德州市委常委会深入开展党的群众路线教育实践活动实施方案》有关安排,市委书记、市人大常委会主任吴翠云,市委常委、市委秘书长韩建亭,市委常委、市纪委书记刘子玉,市委常委、市委组织部部长刘贵堂,市委常委、副市长孙开连,将于2014年4月8日(星期二)上午9:10-10:00在12345市民热线受理中心接听群众来电。

市委副书记、市长杨宜新,市委常委、武城县委书记张传忠,市委常委、市委宣传部长单传海,将于2014年4月9日(星期三)上午9:10-10:00在12345市民热线受理中心接听群众来电。市委副书记满春重,市委常委、市委政法委书记刘长民,市委常委、副市长翁啟文,将于2014年4月10日(星期四)上午9:10-10:00在12345市民热线受理中心接听群众来电。

市民热线受理电话:0534-12345,欢迎广大市民积极参与。

卫生系统 严查红包回扣

本报4月7日讯(记者 王乐伟 见习记者 徐良 通讯员 孔祥勇) 记者从近日召开的全市卫生纪检监察会议上了解到,今年,全市卫生系统将继续狠抓公款送礼、公款吃喝、公款旅游、公车私用等违规现象,并严肃查办在医疗服务中发生的收红包、大处方等行风案件,对于违反规定的,发现一起,查处一起。

目前,行业内仍存在收红包、拿回扣、大处方、滥检查、乱收费等问题,尤其是在套取新农合资金、吃拿药品器械采购回扣等方面。

2014年,全市卫生系统将继续狠抓公款送礼、公款吃喝、公款旅游、公车私用等违规现象,对于违反规定的,发现一起,查处一起,通报一起,不留口子、不讲情面、不打折扣、不搞变通。同时,将严肃查办在医疗服务中发生的收红包、乱收费、大处方、收受回扣、滥检查、因不负责任导致严重医疗质量安全事故的行风案件;严肃查办医药购销、建设工程、政府采购中的商业贿赂案件和损害群众利益的不正之风案件。

全市“放心粮油店”达292家

被摘牌店铺两年内不得再申报“放心店”

本报4月7日讯(记者 陈兰兰 通讯员 耿希岭) 近日,记者从全市放心粮油工程工作会议上获悉,截至目前,全市共考核认定“放心粮油店”292家,被取消“放心店”资格的,其牌匾及相关标识由德州市粮食行业协会收回或拆除,并向社会通报,两年内不得再次申报“放心店”。

德州市巩固发展放心粮油店292家,配送中心6家。相关部门对“放心店”实行动态管理。“放心店”实行年度审核制,其匾

牌、证书有效期为一年,自发证之日起计算一年一审。对年度审核不合格,责令其在一个月内整改,一个月内整改不到位的将被取消“放心店”资格。被取消“放心店”资格的,其牌匾及相关标识由德州市粮食行业协会收回或拆除,并向社会通报,两年内不得再次申报“放心店”。

今后三年,德州市粮食部门将在每个乡镇、大的社区、大的行政村都要建一至两家放心粮油店,全市放心粮油店总量控制

在500家左右。2014年的培植创建重点放在空白的乡镇和社区上,德州市粮食局将放心粮油工程建设纳入对各县市区粮食工作的综合考评。此外,完善退出机制,对创建标准降低、损毁放心粮油店形象、考核不达标的放心粮油店,下达整改通知。整改不达标的取消放心粮油店资格,予以摘牌并通过媒体向社会公布。5年来,全市共有9家放心粮油店被取消“放心”资格。其中,2014年有6家被取消“放心粮油店”资格。