



有医保兜底,扶贫对象看得起病(资料图)。

济宁市人社局三大医保扶贫攻坚行动持续发力

医保兜好底,因病致贫难再现

本报记者 贾凌煜 通讯员 纪志强 衣媛 李齐白

医保扶贫是解决因病致贫、因病返贫问题的重要手段和途径。为使所有扶贫对象享受医保扶贫政策,济宁市人社局提请市政府出台《关于济宁市居民医疗保险精准扶贫的意见》,组织实施了全员参保、门诊医保、待遇提升三大医保扶贫攻坚行动,将全市13.96万名贫困对象全部纳入居民医保覆盖范围,有效提高了贫困人口的医疗保障水平,减轻了扶贫对象的医疗负担,缓解了群众因病致贫、因病返贫问题,收到了良好的效果。

多报销3800元 极大减轻他们家庭负担

64岁的张运来家住太白湖新区,患有心肌梗塞的他已在轮椅和床上度过了十余年,近两年病情愈发严重,无法说话、无法坐卧,连吃饭都只能吃流食,一天24小时需要人照顾。

张运来所住的小区是太白湖新区回迁片区之一,自从房屋和耕地被征收后,他和老伴除了低保救助金、居民养老金外,没有任何收入,还得负担高额的医药费,日子过得十分拮据。太白湖新区人社局将其纳入医保精准扶贫对象,建档立卡进行帮扶。

张运来又住了4次医院。“4次住院加起来总共花费了4.2万元,居民医保给报销了3.2万元。由于是扶贫对象,又多给报销了3800元,最后个人只付了9600余元。”他的老伴介绍,对于没有收入的贫困户来说,多报销3000多元极大地减轻了他们的负担。

医保扶贫是济宁市精准扶贫行动的重要部分。对于因病致贫的家庭来说,医保扶贫是解决贫困问题的重要手段。

为使所有扶贫对象都能享受医保扶持,济宁市人社局实施了全员参保扶贫攻坚行动,确保将扶贫对象全部纳入覆盖范围。目前全市13.96万名贫困对象已全部纳入居民医疗保险覆盖范围,并在信息系统中作了标识。

扶贫对象参加居民基本医疗保险的个人缴费部分,由社会保险经办机构向同级财政部门统一申报,给予全额补助。对于已经缴纳了2016年度个人缴费部分的贫困对象,由济宁市人社局积极协调财政部门,划拨医保扶贫专项补助资金,为1.8万名已缴费扶贫对象返还政府补助资金252万元,所有扶贫对象均享受到了政府全额补助的政策。

增加鉴定次数 47种慢性病门诊可报销

患有慢性病的扶贫对象常年在门诊看病拿药,门诊医疗费支出较大、负担较重。针对这种情况,济宁市人社局完善了慢性病鉴定制度,将47种慢性病纳入门诊报销范围。

济宁市人社局医疗工伤失业保险科科长纪志强介绍,为方便患者,还增加了鉴定次



慢病纳入门诊报销,给患者带来更多便利(资料图)。

数,门诊慢性病集中鉴定由原来每年2次增加到4次,一季度集中鉴定一次,恶性肿瘤患者等7种甲类疾病可随时鉴定。提供上门鉴定,对病情较重或行动不便的,组织专家到扶贫对象家中现场鉴定。规范定点治疗,推行分级诊疗制度,引导扶贫对象就近定点开展慢性病治疗。

加大政策宣传力度,告知扶贫对象哪些疾病属于慢性病种以及申报的程序和需要提供的材料,将鉴定时间、地点通过乡镇人社所提前通知申报人员,让扶贫对象及时参加鉴定。目前已有7298名扶贫对象鉴定为门诊慢性病,享受到不住院也能报销医疗费待遇。

在医疗费用结算方面,经鉴定符合享受慢性病医疗待遇条件的扶贫对象,可选择本县(市、区)一家定点医疗机构作为门诊慢性病就医的定点医院。医疗费用实行联网结算、即时报销,个人只缴纳应负担的费用,其余部分由社会保险经办机构与定点医疗机构结算。

三降低四提高 济宁医保扶贫又多条路

从门诊到住院、从基本医保到大病保险,济宁市人社局

还推出了“三降低、四提高”医疗保险精准扶贫政策。

所谓“三降低”,即降低慢性病门诊、住院和大病保险起付标准。经鉴定为慢性病的扶贫对象,门诊就医报销起付标准由500元降为200元;扶贫对象在一、二、三级定点医疗机构住院,起付标准由原来的200元、500元、1000元分别降为100元、300元、500元;大病保险起付标准在省规定降低50%的基础上,济宁市人社局全面取消了扶贫对象的大病保险起付标准。

所谓“四提高”,即提高慢性病、住院、大病保险医疗费报销比例和大病保险最高支付限额:慢性病甲类病种报销比例由原来的70%提高到80%、乙类病种由原来的60%提高到70%;在一、二、三级医院住院,医疗费报销比例由原来的80%、70%、55%分别提高到90%、80%、65%;大病保险每段报销比例提高5%;大病保险最高支付限额由30万元提高到50万元。

自2016年3月政策实施以来,全市慢性病就诊23064人次,发生医疗费2172万元,报销1868万元,报销比例86%;发生住院16570人次,医疗费9992万元,报销8066万元,报销比例80.7%,个人负担人均减轻1000余元。

13万多贫困户 六成以上农户因病致贫

全市13.96万名扶贫对象中,因病致贫的农户占60%以上,其中患有高血压、糖尿病、精神病等慢性疾病的约占80%;患有恶性肿瘤、尿毒症等重大疾病的约占10%。

2015年济宁市扶贫对象住院发生医疗费2.9亿元,医保基金报销1.96亿元,个人负担9400万元,其中大病患者负担较重,人均1.4万元左右,特别是尿毒症、器官移植患者个人负担每年3万元左右。这些患者需要家人长期照料,也影响了家庭其他成员的工作和收入,造成整个家庭经济困难,长期处于贫困境地,难以承担大额医疗费用。

今年3月份,济宁市出台《关于济宁市居民医疗保险精准扶贫的意见》,整合各类资源向贫困群体倾斜,组织实施全员参保、门诊医保、待遇提升三大医保扶贫攻坚行动,减轻扶贫对象的医疗负担,有效缓解了因病致贫、因病返贫问题。截至目前,全市各县市区财政累计出资1955万元,医保基金支出9934万元,就医受益3.96万人次。



照顾卧病在床的亲人(资料图)。