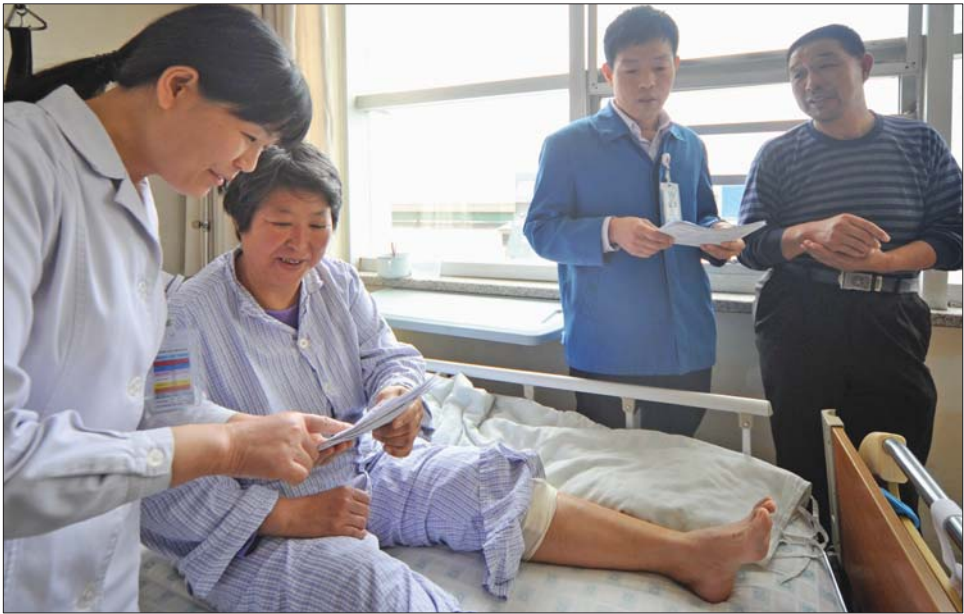




济宁市城乡居民医疗保险今年有新政策 纯中药疗法，住院医疗费报90%



居民医保减轻患者经济负担(资料图)。

本报济宁1月8日讯(记者 贾凌煜 通讯员 张磊) 今年起，济宁市城乡居民医疗保险实行了新政。新政实施后，除了部分特困人员个人缴费部分政府全额补助外，住院使用纯中医疗法发生的医疗费用，支付比例上调为90%。

最新出台的《济宁市居民基本医疗保险办法》，适用于农村居民、城镇非从业居民、各类全日制高等院校和中等职业学校的学生、国家和省规定的其他人员。

此前，住院一个多月的李大爷出院了，73岁的他，因为突发脑梗塞被儿女送入医院救治。出院时，10.23万元的医药费用将家人吓了一跳。“出院时人家给算了算，自己交3万多元就行。”老人的小女儿说，由于之前村里给父亲交了医保，这次少花

了不少钱。

今年，新政将更多困难人员纳入医保覆盖范围。城乡最低生活保障对象、农村五保对象、城镇“三无”人员、孤儿、重度残疾人、70周岁以上老人、扶贫对象，个人缴费部分由县级以上政府按规定予以全额补助，享受医保报销待遇。2016年1月22日前确定的农村独女及双女户父母个人缴费部分继

续享受政府补助。

同时，个人账户暂按每人每年70元的标准划入，所需资金从居民医疗保险基金划拨，个人不缴费。个人账户资金用于支付一般诊疗费、普通门诊医疗费、住院个人负担的医疗费等。个人账户可以结转使用和继承，可以在家庭成员内统筹使用；不得提取现金、不得透支或挪作他用。

相关链接

一个年度内居民 最高报销65万元

居民医疗保险待遇包括基本医疗保险待遇、大病保险待遇和国家、省规定的医

疗保险待遇。一个年度内，居民基本医疗保险、大病保险、使用特效药最高支付限额为

65万元。

其中，住院使用纯中医疗法的起付标准降低100元，且支付比例为90%。协议管理社区卫生服务中心参照一级医疗机构管理；未定级别的民营协议管理医疗机构，执行二级医疗机构的起付标准。

成年居民住院发生的政策范围内的医疗费用，在起付标准以上至最高支付限额以下的部分，一、二、三级医疗机构基金支付比例分别为80%、70%、55%；在实施基本

药物制度的一级以下(含一级)医疗机构发生的基本药物费用，支付比例提高10%。

学生和其他未成年人住院发生的医疗费用，在成年居民支付比例的基础上提高5%；无责任人的意外伤害发生的住院医疗费用，支付比例按同级医院的60%，一个年度内最高支付限额3万元；在市内二级以上(含二级)协议管理医疗机构发生的住院费用(住院起付标准除外)，基本医疗保险基金实际支付比例不低于30%。

门诊慢性病病种 甲乙两类增至51种

门诊慢性病病种分为甲乙两类，此次增加至51种。甲类病种共7种，包括恶性肿瘤(白血病)、尿毒症、器官移植、血友病(A、B血管性血友病)、再生障碍性贫血，0至7周岁儿童脑瘫、智障、孤独症，0至6周岁儿童听力语言残疾、白内障、肢残、低视力和因预防接种异常反应导致的残疾。

乙类病种共44种，包括高血压病(3级)、冠心病、心肌病、脑出血(脑梗塞)、糖尿病、甲状腺功能亢进、永久性甲状腺功能减退、肺间质纤维化、肺心病(慢性阻塞性肺气肿)、支气管哮喘、风湿性关节炎、类风湿关节炎、风湿性心脏病、痛风、肝豆状核变性、慢性肝炎、肝硬化(失代偿期)、

溃疡性结肠炎、消化性溃疡、慢性肾炎、慢性肾功能衰竭(失代偿期)、精神疾病、癫痫、系统性红斑狼疮、重症肌无力、帕金森综合症、股骨头坏死、颈腰椎病、周围血管疾病、血管支架术后抗凝治疗、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、恶性贫血、特发性骨髓纤维化、骨髓增生异常综合症、结核病、银屑病、慢性盆腔炎及附件炎、前列腺增生、苯丙酮尿症、半乳糖血症、青光眼、强直性脊柱炎、干燥症。

一个年度内，甲类病种基本医疗保险基金最高支付限额由5万元提高至7万元，患两种以上(含两种)甲类慢性病的，最高支付限额为15万元；同时患甲类和乙类慢性病的，按甲类病种支付比例，最高支付限额为7.5万元。

本报记者 贾凌煜

今日本报B01—04版 本版编辑:李蕊 组版:曾彦红 校对:李岩松

济宁融媒中心

王立志



齐鲁晚报·今日运河



齐鲁壹点·济宁频道



济宁融媒文化产业公司