

民呼我为心连心

A 人工耳蜗纳入医保 让听障患者重获新“声”

近日,在广东省人民医院赣州医院(赣州市立医院)耳鼻喉科住院区,14岁的明明(化名)和妈妈一起开心地收拾物品准备出院回家,爸爸则正在办理出院手续。

“人工耳蜗纳入医保,对我们患者家庭来说,确实是利好政策,减轻了我们的经济压力,最重要的是孩子可以听到声音了。孩子这次做手术花了27万多元,自费2万多元,报销比例约93%。”明明的爸爸说。据了解,明明家是低保户,报销比例比普通居民医保更高,普通居民医保报销比例约75%。



近日,赣州市医疗保障局下属医保基金管理部门设立宣传台,接受群众咨询。

B 倾斜救助细则出台 向困难群众“雪中送炭”

今年27岁的钟先生,是一名血液疾病患者。

“今年1月至8月,我在赣南医学院第一附属医院看病花费的总费用超35万元,医保报账基金支付30多万元,其中基本医疗保险报销近10万元,大病保险报销15.8万元,医疗救助报销5万元。10月27日,我还收到了倾斜救助政策报销的1万多元……”近日,正处于身体康复期的钟先生,向记者列出了一笔账单。他表示,正是惠民利民的医保好政策,让他没有因病拖垮全家,特别是倾斜救助政策真是“雪中送炭”。

为进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担,建立防范和化解因病致贫返贫长效机制,全面巩固拓展医疗保

障脱贫攻坚成果,筑牢民生保障底线,2022年,市医疗保障局在全省医疗保障系统率先出台倾斜救助细化措施,对困难群众“再帮一把”。

“我市在全面落实大病保险普惠待遇政策基础上,对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实施大病保险倾斜保障政策,起付线降低50%,报销比例提高至65%,取消年度最高支付限额。同时,强化医疗救助托底保障,对城乡困难群众分类分层进行医疗救助,对经‘三重保障’制度报销后个人自付费用仍然较重的给予倾斜救助。”市医疗保障局待遇保障科科长肖建军说。据统计,2022年以来,我市医保倾斜救助157人,累计报销金额241.03万元。

C “赣州惠民保”政策制定 为群众健康织密“保障网”

今年7月24日,我市出台《赣州市普惠型商业补充医疗保险实施方案》,在全民医疗保险制度基础上,建立市场机制运作、群众自愿投保、基金稳健运行、与基本医疗保险有效衔接的赣州惠民保制度,更好满足人民群众多样化医疗保障需求,增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

“赣州惠民保”实施方案的落地离不开赣州市医疗保障局的努力。在起草实施方案的过程中,该局先后赴浙江杭州、宁波、丽水 and 四川成都及省内南昌、九江等地学习考察,并与保险机构、服务平台公司交流、探讨,商请市政府金融办征求保险机构的承保意愿,组建工作专班,对文稿进行多次商议修改。目前,我市通过遴选已确定承保机构

和第三方运营平台,“赣州惠民保”产品正加紧制定。

“我市坚持以人民健康为中心,建立广覆盖、可衔接、可持续的‘赣州惠民保’,将全市职工基本医疗保险和城乡居民医疗保险参保人员全部纳入参保范围,更好发挥多层次医疗保障体系统筹共济和梯次减负作用,拓展了医疗保障体系的广度和深度,降低了因病致贫、因病返贫的风险,助力健康赣州建设。”肖建军说。

“‘赣州惠民保’不设年龄、户籍、职业、健康状况、既往病史、疾病风险等限制条件,这对我们老百姓来说,真是‘物美价廉’,买一份‘赣州惠民保’,划算又安心。”市民刘女士说。

居民医保报销比例约75%。高值医用耗材是群众就医费用的主要负担,植入性医用耗材“人工耳蜗”就是其中之一。由于治疗费用高昂,不少人工耳蜗植入治疗需求的听障儿童和老年患者未能及时得到治疗。近年来,不少群众通过问政赣州平台、12345热线、市长信箱等渠道,反映“人工耳蜗”报销的问题,诉求的背后是一双双渴望聆听的耳朵。

民有所呼,我有所为。赣州市医疗保障局在梳理群众反映强烈的问题后,主动作为,借助国家区域医疗中心建设的契机,积极向省里申请把人工耳蜗纳入医保报销范围。今年8月25日,江西省医疗保障局印发《江西省医保医用耗材支付管理目录(2023年)》,首次将人工耳蜗纳入医保支付范围,支付类别为乙类,于9月30日起正式生效。截至目前,广东省人民医院赣州医院(赣州市立医院)已实施9例人工耳蜗植入术。

“人工耳蜗纳入医保,大大减轻了这部分特殊群体的就医负担,让我市更多听力障碍患者早日回归有声世界。同时,还吸引了周边地市的群众来我市就诊,这也将进一步推动国家区域医疗中心建设,让更多群众就近享有国家级医疗服务。”市医疗保障局医药服务科科长钟海滨说。



日前,石城县人民医院借助“人脸识别”系统,为群众办理医保“刷脸结算”,实现参保群众直接在医生诊室“一站式”完成医保费用报销。

记者手记

医疗保障是备受群众关注的民生工程。在采访中,记者深切感受到群众在医保服务领域的痛点、难点被逐一破解,群众看病贵、报销难现象正在逐渐改观。曾经让听力障碍患者望而却步的人工耳蜗纳入医保,大大减轻了群众的就医费用负担,儿童重获新“声”后开心的笑脸、家长如释重负的笑容就是最好的例证。对医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民来说,倾斜救助政策无疑又是“一道光”,让他们对生活重新燃起希望,看着眼里有光的他们,就会明白倾斜救助的意义。要想减轻群众对疾病特别是大病、重病的医疗费用负担,多层次的医疗保障体系必不可少……病有所医,医有所保。这一件件医保实事的背后,是我市推动医保从“民生之盼”变为“民生之赞”的生动实践。

“码”上帮办

让百姓病有所医,是民生所盼、时代所需。第二批主题教育开展以来,我市医保部门把办实事、解难题贯穿主题教育全过程,通过办好一件件民生实事、解决一个个实际问题,努力将群众的“烦心事”办成“暖心事”。近期,有不少网友通过问政赣州平台反映医保方面的问题,这些问题都得到了较好解决。

● 新生儿医保报销

有网友发帖咨询:今年10月出生的新生儿,是赣州户口,还未办理新生儿参保登记。因新生儿患黄疸曾在深圳市妇幼保健院住院照蓝光治疗,如今已出院,可以办理医保报销吗?

对此,赣州市医疗保障局经调查核实,答复说,根据相关文件规定,新生儿出生后由监护人按相关规定办理参保登记,缴纳出生当年居民医保费用(新生儿出生90天内办理医保参保登记缴纳医保费用,待遇享受期从出生当天开始享受。出生90天后办理医保参保登记缴纳医保费用,按普通居民待遇享受政策执行)。因此,该网友可以选择线上或线下办理参保登记及缴费,办理好新生儿参保登记并缴纳医保费用后可以享受相关医保待遇报销。为不影响医保待遇享受,请该网友在规定日期内参保缴费,并将住院报销材料递交至参保地医保经办机构进行手工(零星)报销。

● 居民医保异地就医

有南康区网友咨询:家里老人快100岁了,行动不方便,每年由家人替他代缴城乡居民基本医疗保险费用。老人的户籍在赣州,现被大儿子带去异地养老,想知道老人能否在异地使用医保看病。

赣州市医疗保障局南康分局接到该网友的诉求后,立即安排工作人员致电留言人,并主动添加了留言人微信,告知其办理异地就医备案的具体操作方法和医保业务咨询电话,嘱咐其有异地就医或其他医保方面的问题可以打电话进行咨询或办理。

● 居民医保跨县就医报销

有网友咨询:他在大余县参加了城乡居民基本医疗保险,在都县的医院就医(门诊或住院)能报销吗?

对此,赣州市医疗保障局答复说,自2023年4月1日起,参保人在江西省内医保定点医院就医购药,无需办理异地备案手续,可享受与参保地同等的医保待遇。参保人只需持社会保障卡或医保电子凭证在收费窗口刷卡(码)即可“一站式”结算。

此外,《关于印发赣州市城乡居民基本医疗保险门诊费用统筹实施细则的通知》规定:普通门诊、门诊特殊检查实行定点就医管理,该网友可以在大余县一级及一级以下定点医疗机构报销,中医门诊在大余县中医院报销;门诊慢特病和住院在都县内所有医保定点医院均可刷社保卡(或医保电子凭证)直接结算。

● 下岗职工如何计算医保缴费年限

有网友反映:他1981年参加工作,2001年下岗后一直以打零工谋生,今年到龄退休,他到市医保局咨询,被告知他有21年工龄,并且灵活就业时已缴纳了6年医保,再缴纳3年即可办理医保退休,而市民中心窗口工作人员告诉他,由于他的21年工龄要扣除6年只能算15年,他要再缴纳6年的费用。那下岗职工医保缴费年限究竟如何计算?

针对该网友的疑问,赣州市医疗保障局经调查核实,该网友在江西省内职工医保实际缴纳月数为72个月。根据《江西省人民政府办公厅关于统一规范职工基本医疗保险和大病保险政策的实施意见》文件规定,2021年1月1日以后(含2021年1月1日),参保人员达到法定退休年龄时,累计缴费年限(包括视同缴费年限和实际缴费年限)达到男满30年,女满25年,且在江西省内实际缴费年限不低于15年的,退休后不再缴纳职工基本医疗保险费,按规定享受职工基本医疗保险待遇。

根据相关文件规定,视同缴费年限是指2001年10月1日(不含2001年10月1日)赣州市实施城镇职工基本医疗保险制度以前,按照国家规定可计算为连续工龄的年限。如该网友有21年工龄可视同缴费15年,可携带材料至市民中心二楼医保大厅进行缴费年限认定工作,认定后须一次性趸缴不足年限。所需认定材料有招工表(招工表复印件须加盖公章证明与原件相符合)、《解除劳动合同协议书》、退休审批表。(记者曾艳华)



健康有「医」靠 幸福更牢靠

赣州市医疗保障部门解决群众急难愁盼纪事

□记者廖福玲 刘凯 肖靓 特约记者温京燕 通讯员黄海行 文/图



11月23日,市民在赣州市医疗保障基金管理中心章贡分中心办理医保业务。