

特别策划:关注城镇居民医疗保险

为百姓就医解后顾之忧

文/图 记者 马月红 王映

编者按:“看病难、看病贵”一直是老百姓关注的焦点问题。消除疾病,保障健康,是每个人的渴求;建立覆盖城乡的医疗保障制度,更

是广大人民群众的热切企盼。开展城镇居民基本医疗保险试点,是党中央、国务院着眼于构建社会主义和谐社会,建立覆盖城乡居民的社

会保障体系,完善基本医疗卫生制度,解决广大城镇居民最关心、最直接、最现实的利益问题作出的一项重大决策。我市是城镇居民基本医

疗保险试点市之一,自2008年7月开始启动。一年来,城镇居民医疗保险实施情况如何,记者就此进行了采访。

城镇居民医疗保险稳步推进

本报讯 我市城镇居民基本医疗保险全面启动后,在各级政府和劳动保障部门的努力下,居民纷纷踊跃参加。至去年12月底,全市参保居民达42万人。截至今年6月底,我市已经为6580名参保居民报销医疗费2200万元,初步发挥了城镇居民医疗保险制度在改善民生、满足群众医疗需求方面的重要作用。这些成绩的取得和市委、市政府领导的高度重视是分不开的。

市委、市政府领导情系群众,关注民生,把城镇居民医疗保险这项事关人民群众切身利益的工作纳入重要议事日程,强化措施,强力推动,促进了我市医疗保险事业的快速发展。

关心、重视、支持社会保障工作,是周口市委、市政府领导的优良传统。在城镇居民医疗保险试点建设的每一个环节和体系完善的每一个步骤,市委、市政府都

拿出极大的精力、物力、财力,超前谋划,超前决策,超前研究制定社会保障政策,不遗余力地抓好此项工作,以便更好地促发展。

2008年7月,我市城镇居民医疗保险正式启动。参保范围为具有本市城镇户籍,且不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的城镇中小学阶段的学生(包括各类中小学校、幼儿园、职业高中、技工学校)、少年儿童、大中专学校在校生和其他非从业城镇居民。为了促进此项“民心工程”的开展,我市制定下发了《周口市城镇居民基本医疗保险暂行办法》,对参保范围、基金统筹、医疗待遇、参保程序、缴费办法、就医程序、医疗服务管理和费用结算、基金管理与监督等方面进行细化规范,并专门成立城镇居民参保督导组,对政策宣传、入户调查、申报登记、信息录入等情况

进行督察。

市劳动和社会保障局局长郭卫说:“城镇居民基本医疗保险具有政府财政补贴的福利性,它关系到老百姓的切身利益。凡是参加了城镇居民基本医疗保险的居民,不论是住院治疗的急病,还是规定病种的门诊慢性病,只要符合城镇居民基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围和标准等政策规定的医疗费用,都可以享受到城镇居民医疗保险统筹基金支付待遇。城镇居民医疗保险统筹基金最高支付限额为:基本医疗保险每年2.3万元,大额医疗保险每年3.6万元。对广大居民来说,参加医疗保险将大大减轻看病就医的负担,不至于‘因病致贫’、‘因病返贫’,在发生疾病时基本医疗保险需要能够得到保障。”

在各级政府和劳动保障部门的努力下,

我市城镇居民基本医疗保险工作得到了积极推进,截至去年12月底,参保居民达42万人。据了解,按照《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011年)的通知》规定:2009~2011三年内,城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗覆盖城乡全体居民,参保率均提高到90%以上。2009年全面推开城镇居民医保制度,将在校大学生全部纳入城镇居民医保范围。逐步提高城镇居民医保筹资标准和保障水平。越来越多的城镇居民参加城镇居民医疗保险后,来自医保的付账足以实现医保付大头、民众付小头的目标。也就是说,实现全民医保之后,老百姓看病时自费的比重将大幅度降低,这就是参加城镇居民医疗保险给老百姓带来的实实在在的好处。



城镇居民踊跃参保

参保居民:咱老百姓看病也能报销了

“要不是去年及时参加医保,这次女儿的化疗费怎么负担得起呀!”拿到报销的2.7万元医药费,学生小格的妈妈格外激动。在川汇区二中八年级就读的小格,2008年9月份突发儿童急性淋巴细胞白血病住院治疗,期间共花医疗费近7万元。因小格当年10月份及时参加了城镇居民医疗保险,经审核结算,市医保中心为小格报销医药费2.7万元,她成为全市第一批享受居民医疗保险最高支付限额的参保人。

在小格家租住的房屋内,记者看到,客厅里只有一个简易沙发,几个小板凳。小格的妈妈告诉记者,她和小格的爸爸都是下岗工人,她要照顾小格的生活起居,家里的经济来源只有靠小格的爸爸骑三轮车给人家搬运货物的收入。小格生病住院后,亲戚朋友的钱借遍了,才把第一期化疗的费用凑齐。如果没有城镇居民医疗保险报销的两万多元钱,她都不知道第二次化疗的钱从哪里借。

69岁的王群英是川汇区运输公司的一名退休职工。去年7月城镇居民医保启动后,社区劳动保障所工作人员登门向她讲解医保政策,并为她全家办理了参保缴费手续。她说:“以前有病只能自己扛,现在参加了全民医保,一年只缴100元钱就有了一份保障,不用担心像以前一样看不起病了。”王群英说,那时企业困难,没有加入城镇职工医疗保险,她的子女也都下岗在家,因不想拖累孩子,她以前有病就拖,能抗就抗,实在抗不过去才去医院看。现在不同了,看病有保障了!

“我以前没参加医疗保险,看病都自己花钱,现在参加了保险,看病还给我报这么多钱。”家住七一社区的迟永珍激动地对记者说。迟永珍因患心脏病,先后在市中心医院和七一社区卫生服务中心住院治疗19天,花去医疗费3300元。5月27日,迟永珍领到医疗保险基金支付的医疗费1800余元。

马桂花:参加医保好啊!

6月25日,在城东区大庆文昌卫生服务中心住院部病房里,记者见到了家住榆树园小学附近的马桂花老人。马桂花老人一家6口人,仅靠儿子儿媳在外打工的收入生活。两年前,她患了胸膜炎,老伴又得了糖尿病,从那以后,儿子儿媳寄回家的钱,大部分都用来买药了。参加医保前,马桂花老人病情恶化,胸口疼得十分厉害,但她也只是打了两天点滴。参加医保后,老人赶紧

到社区卫生服务中心接受住院治疗。

采访过程中,马桂花一直在流泪。老人说:“我的病加重的时候,疼得连气都喘不上来,但不敢给儿子说,因为家里实在太困难了。现在参加医保了,我告诉儿子,国家能给我报销70%的医药费,你先找点钱送我去住院吧。如果没有这个政策,我肯定住不起院,也看不起这个病。还是参加医保好啊!”

尚瑞欣的妈妈:动员更多的人参保

6月30日,记者到市中心医院住院部采访,在儿科病房,看到躺在病床上的小瑞欣。她因患胸膜炎住了医院。

今年10岁的小瑞欣,是七一路二小的学生。6月23日,她因患胸膜炎住进市中心医院治疗。尚瑞欣的妈妈

说,瑞欣是在学校参加的城镇居民医疗保险,起初,她认为孩子身体好,又有在保险公司投保的在校大学生意外伤害险,这个险种不参加都行。后来又一想,交20元钱不多,就算做份贡献吧。没想到今年孩子得了胸膜炎住院。一入院,市中心医院医保科科长吴保廷就向她详

细讲解了医药费报销程序:孩子出院时先到住院收费处办理出院结算手续,然后把结算单、病历复印件、医保卡交医保办进行医保结算,5个工作日报销付款。到那时你拿着孩子的身份证、结算单、医保本到医院住院收费处领钱就行了!

孩子的这场病,让她体会到参加城镇居民医疗保险的好处,每当亲朋好友来医院探望时,她都不忘告诉他们,今年城镇居民医疗保险参保时,一定要参加。她说,她会以女儿为例子,向她身边的人宣传参加医疗保险的好处,动员她们参加医疗保险,让更多的孩子医疗有保障。

温纪兰:患者到社区看病更方便

听说记者来采访,陪护在他身边的妻子没说几句话便泣不成声。她说,曹先生患病已8个多月了,所幸参加了医保,医疗费报得比较及时,才没有造成“没下顿”的后果。她还说,在这儿住院,医院让她透支住院费用的40%,离家又近,便于治疗。

6月25日下午5时左右,在周口师范学院,孙春宝因胃病正在学院的医疗室看病,他是用医保卡支付的1.4元药费。孙春宝告诉记者,学院医保系统开通后,大大方便了他们就医。据了解,周口师范学院参保学生有1万多人,每天在学院医疗室看病的学生很多,6月份,学院

门诊医保收入1万多元。

市医疗保险服务大厅:

家一样的感觉

当七一社区居民张玉香在七一路医疗保险服务大厅里,仅用10分钟的时间就为父亲领取到城镇居民医疗保险报销费,并顺便查看了养老保险账户数额等个人信息之后,她不禁赞叹地对记者说:“现在来这里办事真是太方便了,不用上下楼来回跑,也不用四处找科室,在大厅转几个窗口就能把事情全办了,而且工作人员服务态度非常好!”

用心服务,注重细节,服务更人性化。在这一理念指导下,今年来,随着七一路医疗保险服务大厅的启用,市劳动和社会保障局医疗保险服务中心接连推出了诸多实实在在的服务举措,全力以一流的服务、一流的作风、一流的质量、一流的业绩、一流的形象打造亲民、便民、利民的服务平台,积极主动地为广大参保人员提供方便快捷的服务,赢得了市民的普遍好评。

以百姓需求为先 营造良好办事环境

2009年4月,该中心医疗保险服务大厅投入使用。服务大厅内,科学化设置了政策咨询、居民医保参保登记管理、医疗保险卡办理、费用审核、费用结算等多个服务窗口,构建了与市民面对面、零距离的“一站式”综合服务体系,工作内容、服务项目全部上墙公示或印发宣传册,使群众享受到“一条龙”服务。

以优质服务为主 打造规范高效平台

“群众是否满意,百姓是否认同”,是该中心服务大厅做好工作的重要标准。为了给市民提供方便、快捷、高效的办事环境,该中心在服务大厅内安装了电子触摸显示屏,就业信息、服务代理事项、医保个人账户余额等信息一目了然,服务对

象一进入大厅就能明白办事到哪个窗口、怎么办、什么时间办完。为了避免与服务对象产生距离、隔阂,大厅内的服务窗口全部为低柜台敞开式,并对窗口的高度设置也进行了精心设计,降低了窗口高度,增强了工作亲和力,方便了沟通。大厅宽敞明亮,设施完善;窗口设置合理,服务功能齐全,让前来办事的人们在办事之余带走一份不错的心情。综合服务大厅统一配备了20多台高性能电脑,实现了网络信息化、办公自动化,各服务窗口与各定点医院、各社区卫生服务中心之间,和劳动和社会保障局均实现了网络信息化对接,免除了人们往返办理业务的奔波之苦。

医疗保险中心服务的对象中,下岗失业人员和退休人员占较大比例,他们生活相对比较困难,提出的问题各式各样,要求解决问题的心情也比较迫切。根据这一特点,该中心要求工作人员在服务态度上,要做到接待群众热心、解释政策耐心、处理问题细心、帮助群众诚心,对困难群体要有爱心,满腔热情地去为群众服务。

以人文关怀为本 延展服务范围

在该服务大厅里到处可以感受到和谐的服务氛围。服务对象进入大厅后,咨询台的工作人员会礼貌相迎,根据需要办理的服务事项将他们直接引导到服务区的业务窗口。服务区内工作人员统一着装、统一标牌、举止规范、自觉使用文明用语。一个微笑、一句您好、一声请坐、一杯茶水,无时无刻不让人们感受着暖意与温馨。等候区内28张座椅和茶几、盆景、饮水机、报刊架等公共服务设施,使在这里等候业务受理的人们有着在家的感觉。



市医保中心工作人员送政策到医院



参保居民在市医保中心进行医疗费用结算

让居民病有所医——城镇居民医疗保险政策解读

财政补助大头,这就是政府出台惠民政策给老百姓带来的实实在在的好处。

在基本医疗保险待遇方面,政策规定,参保居民在定点医院发生的符合规定的住院医疗费用,起付标准以下的由个人支付;起付标准以上最高支付限额以下的,由城镇居民医保基金和参保居民个人按比例承担。

参保居民住院起付标准为:一级定点医院(含社区卫生服务机构)100元,二级定点医院300元,三级定点医院500元,异地转诊(省内和省外)600元。

一个自然年度内城镇居民医保基金最高支付限额暂定为5.9万元。

参保居民在不同级别定点医院住院发生的符合医疗保险规定的医疗费用,在基本医疗保险起付标准以上、大额补充医疗保险最高支付限额以下,城镇居民医保基金

支付比例为:一级定点医院(含社区卫生服务机构),城镇居民医保基金支付70%;二级定点医院,城镇居民医保基金支付65%;三级定点医院,城镇居民医保基金支付60%;经批准转诊到异地定点医院就医的,城镇居民医保基金支付50%。

政策还规定,城镇居民连续缴费每满3年的,其基本医疗保险支付比例提高5%,但提高支付比例最高不超过10%。

对于重症慢性病,政策规定,参保居民经鉴定符合条件的恶性肿瘤放疗、慢性肾功能不全的血透治疗、异体器官移植抗排斥治疗的门诊重症慢性病,其符合规定的门诊医疗费用,城镇居民医保基金支付50%。

政策中规定,参保居民建立门诊账户,标准为每人每年20元,从城镇居民医保基金中划拨,用于支付门诊医疗费用。

参保居民门诊紧急治疗后住院的,其符合规定的急诊费用可并入住院费用;经门急诊抢救无效死亡的,其符合规定的急诊费用从居民医保基金中支付60%。

在非定点医院发生的急诊住院医疗费用,符合规定的,按三级定点医院标准支付,但必须在3日内向本统筹地区医疗保险经办机构备案,原则上病情稳定后或在3日内转入定点医院治疗。同时,应提供原始发票、病历复印件、长期医嘱和临时医嘱复印件、医疗费用汇总明细表。探亲等在外地因急诊需住院治疗的,必须3日内向本统筹地区医疗保险经办机构备案,由医院出具急诊证明等有关材料,按异地转诊比例报销。

政策还对跨年度住院的起付标准作了规定,跨年度住院的起付标准按一次住院计算。参加居民医保的少年儿童及中小学生发生意外伤害的住院治疗费用,无其他责任人的,列为城镇居民医保基金支付范围。

参保居民符合计划生育政策、因生育发生的住院医疗费用,纳入居民医保基金支付范围。

扩大城镇居民医疗保险覆盖面,提高医保的筹资水平和保障水平,让百姓得病后就医有保障。