

我市医疗救助将与医保同步结算

惠及低保、五保等低收入人群

□晚报记者 徐松

本报讯 “以往,医疗救助款由患者先行垫付。患者出院后,凭出院小结、诊断证明、合作医疗报销凭证、低保户证明等一系列材料到乡镇民政所申请,再交县民政局、县财政局审批,审批通过后才能拿到医疗救助款。一整套流程走下来,至少也得两个多月。下一步我市将推广实施医疗救助与医保同步结算。”6月20日,在鹿邑县召开的全市医疗救助同步结算现场会透露的惠民消息令人振奋。

“现在,我们依托新农合信息管理平台实行医疗救助同步结算,取消了原来冗长的审批程序,真正做到即看即报、惠民利民便民。”鹿邑县民政局局长张伟介绍,2012年鹿邑县被民政部确定为全国城乡医疗救助同步结算工作试点县后,鹿邑县委、县政府高度重视,督促救助制度不断完善,印发了《鹿邑县城乡困难群

众重特大疾病医疗救助实施方案》,从2013年1月起在全县建立了城乡一体化、不设起付线、不限病种的普惠型医疗救助制度。

据悉,鹿邑县依托新农合或城镇居民医疗保险结算平台,县财政投资30余万元建立了医疗救助管理系统,设置医疗救助结算监控终端,实现了系统模块的无缝衔接,相关数据的实时传输;实行医疗救助与新农合或城镇医疗保险同步核报,定点医院垫付规定额度内的医疗救助费用,救助对象出院时只需缴纳个人自负部分,民政部门定期与定点医院结算垫付的费用;将3所县级医院和22所乡镇卫生院纳入全部医疗救助对象定点服务机构,最大限度方便了群众就近就医;将城乡低保对象和农村五保对象纳入医疗救助范围的同时,把低收入老年人、低收入重大疾病患者、重度残疾人等特殊困难群众一并纳入保障范围。

鹿邑县实施救助的报销比例显示,对城乡低保对象和五保对象患病住院治疗政策范围内费用,经新农合或城镇居民医疗保险报销后,分别按50%和75%比例救助,封顶线为2.2万元;对城乡低收入对象、重度残疾人等大病患者政策范围内住院费用,经新农合或城镇居民医疗保险报销后剩余部分超过3万元的,按50%的比例救助,封顶线为1.7万元;对集中供养五保对象实行医前救助,按照每人每年200元的标准,将医疗救助资金下拨到各敬老院和社会福利机构。

目前,鹿邑县已基本形成以医疗救助与新农合、城镇居民基本医疗保险同步结算为主体,以城乡困难群众大病医疗救助为补充,以资助困难群众参加新农合或医疗保险为辅助的多层次多途径的医疗救助格局,使困难群众有病能医、大病敢治,不再担心看病垫付资金。

线索提供 于伟华 李明

追踪 《带18个钢钉一块钢板仍坚持学习》

爱心人士为鲍超权捐万余元善款

□晚报记者 马治卫 通讯员 王新建

本报讯 本报3月4日以《带18个钢钉一块钢板仍坚持学习》为题,对鹿邑二高学生鲍超权身残志坚、坚持求学的事迹进行报道后,在社会上引起了强烈反响。6月22日,我市300多名爱心人士聚在一起,为鲍超权募集了12562元善款。

当日15时许,我市各县市区的300多名爱心人士聚在一起,为鲍超权献爱心。不到3个小时,他们就募集善款12562元。其中,鹿邑县志愿者连祥工捐献的《清明上河图》筹得善款1000元。

此次活动的负责人何艳红介绍,募捐开始后,一部分外地朋友通过电话认捐了8000元,这笔善款到账后,将与此次活动募集的善款一起送给鲍超权。“我要更加努力学习,只有学习搞好了,将来才能回报社会,报答曾经帮助过我的人!”鲍超权闻讯激动地说。

广告