

职工医保共济范围扩大至近亲属

本报讯(记者 邱一帆)“我的职工医保个人账户可以给家人用吗?个人账户的使用范围有哪些……”10月9日,有市民向记者咨询有关我市职工医保共济保障机制改革涉及的一些问题。随后,记者采访了周口市医疗保障局相关负责人。

周口市医疗保障局相关负责人介绍,早在2022年6月30日,

我们就全面实施了职工基本医疗保险门诊共济保障机制。2024年9月份起,我市实现了省内跨统筹区职工医保个人账户家庭共济。医保家庭共济是指职工医保个人账户里的余额可以授权共享给已参保的父母、配偶、子女及近亲属使用。个人账户资金可用于支付参保人员本人及近亲属在定点医疗机构就医发生的由

个人负担的医疗费用,以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

需要注意的是,职工医保个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

此外,为实现参保群众办事

方式多元化、办事流程最优化、办事材料最简化、办事成本最小化,自2024年1月1日起,我市全面取消门诊统筹限制在城乡居民医保参保登记缴费的乡(镇)卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心定点使用的规定,参保居民可在县域内所有乡(镇)卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心使用门诊统筹。

商水县医疗保障局

打好医保政策“组合拳” 服务群众就医“大民生”

本报讯(记者 邱一帆 通讯员 耿协全)“我患有冠心病,以前每月吃药需花费50多元,现在在村卫生室使用门诊统筹,开集采药品每月只需花费23元,我的医疗负担减轻了一半。”近日,商水县谭庄镇谭庄行政村村民王秀美拿着从村卫生室取的药,高兴地说。

村卫生室是群众享受医保政策的前沿阵地,村级门诊统筹报补结算的便利度直接影响群众的就医感受。“为了提高村级门诊统筹报补结算量,减轻群众就医负担,派驻纪检监察组与医保部门联动发力,用足用好

医保政策,创新方式方法,加强督导调度,推进解决群众‘家门口’看病难、报补难问题。”商水县纪委监委驻县医疗保障局纪检监察组组长华伟说。

2024年8月份以来,商水县医疗保障局选准村级门诊统筹报补结算、集采药品进基层、医保经办业务下沉和DRG(疾病诊断相关分组)付费方式改革4个“小切口”,打好医保政策“组合拳”,切实解决好群众“家门口”看病难、报补难问题。为推进村级门诊统筹报补政策深入落实,商水县加强乡镇医保工作人员和村卫生室医生业务培训,在村卫生室门口悬挂宣

传标语,提升村级门诊统筹报补政策知晓率。为推进集采药品进基层,商水县建立月通报机制,依托配送企业在乡(镇)卫生院探索设立集采药品进基层中转药库,提前配送一定数量的中转药品和备用药品,由乡(镇)卫生院负责调拨,方便村医随时下单、随时用药,提升了集采药品配送效率。商水县推进医保经办服务下沉,健全三级医保经办服务体系,搭建医保便民服务平台,使群众办理医保业务更方便、更快捷。为有效减轻群众就医负担,商水县纵深推进DRG付费方式改革,建立月监测调度制度,

加强DRG支付改革业务培训,不断提升DRG付费改革质效。

医保政策“组合拳”联动发力,推进解决群众“家门口”看病难、报补难问题提速增效。2024年1月份至9月份,商水县村级门诊统筹报补结算38.89万人次,较2023年同期结算19.21万人次增长102.45%;村级门诊统筹次均费用由2023年的20.14元下降至15.59元,降幅22.59%;县域内医疗机构住院次均费用由2023年的4577.57元下降至3945.41元,降幅13.81%,有效减轻了群众就医负担。

淮阳区医疗保障局

优化全民参保服务 促进医保高质量发展

本报讯(记者 邱一帆 通讯员 豆孝东)“医保政策真是好,减轻了我的就医负担!如果我没有参加城乡居民医保,恐怕只能在家中忍受病痛折磨。”近日,淮阳区大连乡居民查浩峰(化名)对记者说,“去年,我诊断出患有十二指肠肿瘤。这一消息如同晴天霹雳,让我和我的家庭陷入了困境。然而,正是因为我参加了城乡居民医保,一场原本可能压垮家庭的医疗危机才得以化解。”

2023年10月23日至2024年3月6日,查浩峰在上海交通大学医学院附属仁济医院住院治疗,花费56.56万元。面对巨额的医疗费用,查浩峰因为有了医保的支撑,显得相对从容。“基本医疗保险报销了15万元,大病补充医疗保险报销了22.91万元,总计报销金额37.91万元。”查浩峰说。

此后,查浩峰又在南京明基医院进行了两次住院治疗,花费16.2万元。“虽然基本医疗保险已达到封顶线,但大病补充医疗保险再次报销10.07万元。加上在上海交通大学医

学院附属仁济医院住院报补,一共给我报销了47.98万元。”查浩峰激动地说。

这一系列实实在在的医保报销,不仅大大减轻了查浩峰一家的经济负担,更让查浩峰有了继续治疗、战胜病魔的信心和勇气。

医疗保障是党和国家减轻人民群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。为做好城乡居民基本医疗保险征收工作,确保城乡居民基本医疗保险政策惠及千家万户,淮阳区医疗保障局结合本区医保工作实际,通过身边人讲述身边事的方式,引导广大城乡居民积极参保。

“我们通过多种形式,向群众阐述医保政策的基本内容、涉及范围及待遇报销流程,让大家能够全面了解医保政策。”淮阳区医疗保障局党组书记、局长王伟说,“下一步,我们将继续按照工作要求,加强部门联动,扎实开展好2025年城乡居民基本医疗保险征收工作,切实将这项惠及广大人民群众的实事办好、落实好,让广大人民群众放心、满意。”

西华县医疗保障局

医保缴费“零距离” 暖心服务“送上门”

本报讯(记者 邱一帆 通讯员 李冠军)西华县医疗保障局高度重视居民医保征收工作,坚持早计划、早准备、早落实,规范征收管理,积极动员社区工作人员、网格员、村医,对居民开展摸底调查,核实比对基础信息,构建“15分钟医保服务圈”,推动医保服务网上办、自主办、就近办、一次办。目前,该县447个村居医保服务点均可直接办理居民参保代收代缴业务。

近日,西华县昆山街道和谐路社区党群服务中心内十分热闹。老年人个个手里拿着钱,坐在村卫生室凳子上,边聊天边等待缴费。经询问,这些等待缴费的老年人大多数孩子不在身边,不会使用智能手机,而他们却是最需要医保的人。

针对不会线上缴费的人群,西华县医疗保障局按照就近原则,在各村的村卫生室设立了参保代收代缴处,

为村民提供政策咨询和参保代收代缴服务。许多村民表示,村卫生室提供的参保代收代缴服务给他们带来了极大便利。

针对行动不便的老年人和残障人士,西华县医疗保障局工作人员主动上门帮助其缴纳参保费用。享受上门服务的刘老太感慨地说:“政府很关心我们这些老年人,不仅设立了参保代收代缴处,还有工作人员主动上门帮我们办理参保缴费,真的非常贴心。”

西华县医疗保障局相关负责人表示,截至目前,西华县已完成城乡居民医疗保险参保底册核对工作。下一步,他们将继续加大医保缴费宣传力度,努力让更多居民参与其中,做到“应保尽保”。同时,他们将不断完善参保代收代缴服务,让参保缴费更便利、更贴近群众需求。



近日,河南省医疗保障局医药服务管理处处长申成峰(右三)一行来到淮阳区中医院,了解医保服务下沉、智能场景监控应用、中医日间病房创建等工作开展情况。

近年来,淮阳区医疗保障局积极落实各项医保惠民政策,不断加强医保经办体系建设,提升医疗保障能力和服务水平,持续提升参保群众“幸福指数”。

通讯员 豆孝东 摄

沈丘县医疗保障局

群众有“医”靠 看病有“保”障

本报讯(记者 邱一帆 通讯员 林广华)近日,沈丘县医疗保障局工作人员接到沈丘县邢庄镇宋庄村村支书宋先生的电话,称其近期检查出患有再生障碍性贫血,需要长期吃药且费用较高,想了解下我市异地就医政策。

了解了宋先生的具体情况后,沈丘县医疗保障局工作人员告知宋先生如何办理异地就医备案手续、在哪儿办理等一系列事项。

“我先办理了异地就医备案手续,再持医保卡入院治疗。此次住院费用为13万元,医保报销了11万元,我自己支付了2万元。原本以为会是一笔沉重负担的医疗费用,经过医保报补,我只支付了一小部分。”宋先生逢人就说,“真正生病住院了,才体会到医保的好处。有了医保,我们老百姓也能看得起病了。医保让我在面对突发疾病时,不再有

后顾之忧。”

城乡居民医保就像一把保护伞,为老百姓的健康和生活提供了坚实的保障。缴纳城乡居民医保后,老百姓在乡级定点医疗机构住院起付线为150元,起付线以下的费用由个人承担,起付线以上除去自费及自付部分按照相应比例报销,150元至800元部分报销70%,800元以上部分报销90%。在县级定点医疗机构住院起

付线为400元,除去起付线、自费及自付部分,按照相应比例报销,住院报销比例400元至1500元部分报销63%,1500元以上部分报销83%。2024年城乡居民医保门诊统筹政策报销比例是60%,在县域内乡(镇)卫生院和村卫生室都可以使用,并可以享受大病保险待遇、生育保险待遇和门诊慢特病待遇。此外,困难群众还能享受医疗救助待遇。

“是医保让俺重拾生活的信心”

□记者 邱一帆 通讯员 林广华

近日,沈丘县新安集镇徐庄行政村郭楼村村程女士逢人便说:“是医保让俺重拾生活的信心。没有它,俺真的不知道该怎么办了。感谢国家的好政策,感谢医保工作人员的关心与付出。”

2023年4月25日,程女士在给电瓶车充电时,因电路老化致使充电口与插头之间起火,引燃了电瓶车旁边存放的汽油。虽未引起严重火灾事

故,但程女士却全身大面积烧伤,让本就不富裕的家庭雪上加霜。无情的火灾与巨额的医药费,压垮了程女士的身体和心灵。

就在这绝望的时刻,国家的医保政策如同阳光,驱散了笼罩着程女士一家人的黑暗,为他们送来光明与希望。通过新安集镇卫生院医保工作人员的热心协助,程女士及其家人了解到基本医保、大病保险及医疗救助等多重保障机制。

在医保工作人员的帮助下,程女

士顺利地办理了住院手续和医保相关手续,及时享受到医保待遇。从基本医保的初步报销,到大病保险的再次补偿,再到医疗救助的坚实“兜底”,总计报销金额28万余元,极大地缓解了程女士一家的经济压力。这一笔笔报销款项,不仅仅是金钱的援助,更是精神上的巨大激励,让程女士一家重新燃起了生活的信心。

程女士的故事是医保政策惠民利民的鲜活例证。它告诉我们,国家的医保政策,正是那道照亮前路、温

暖人心的阳光,让每一个身处困境的家庭都能感受到国家的关爱与温暖。

医保是时代进步的标志,是人民幸福的见证。近年来,随着医保制度的不断创新和完善,越来越多的惠民政策如雨后春笋般涌现。降低药品价格、提高报销比例、扩大医保覆盖范围、优化就医流程……每一项医保政策的出台,都凝聚着党和政府对人民群众的深切关怀。这些政策如同煦的春风吹拂着每一个需要帮助的人的心田。

这些身边案例说明 为什么要参加医保

□记者 邱一帆 通讯员 胡慧杰 王静丽

有不少人认为:“我又不生病,用不到吃亏。”“钱还是放在自己手里踏实。”……然而,一旦生了大病,高额的医疗费用足以压垮一个普通家庭。如果想给自己和家庭一个保障,参加医保必不可少。

案例一:扶沟县参保居民张某某,现年72岁,每年都正常参加城乡居民医保。2024年4月,张某某被诊断患有结肠恶性肿瘤,经过两次住院治疗,共产生医药费用近9万元,医保报销5万多元,个人自费3万多元。

案例二:扶沟县居民李某某,现年42岁,平时在一家小超市打零工。2023年城乡居民医保缴费时,李某某只为父母和孩子办理了城乡居民医保。之后,李某某被诊断出甲状腺结节4级,花费1万多元做手术,术后还常需服用优甲乐维持治疗。因李某某未参加城乡居民医保,相关费用全部自费。2024年城乡居民医保缴费工作还未开始,李某某与丈夫就来到医保窗口咨询城乡居民

医保参保政策。

案例三:扶沟县居民何某,现年35岁。2023年底,村医多次提醒何某缴纳城乡居民医保费用,何某均拒绝缴纳。2024年3月份,何某突发疾病,在某三级医院住院治疗,花费近十万元。何某负担不起这笔医药费,想要补缴城乡居民医保费用。因相关政策规定,不在集中缴费期的缴费人员存在待遇等待期,缴费前已经发生的医疗费用不能报销,何某及其家人后悔不已。

医疗保障工作涉及千家万户,事关人民群众的健康福祉,是维护社会和谐稳定的“压舱石”,也是社会保障体系的重要组成部分。国家建立健全城乡居民医保和职工医保,目的是减轻人民群众医疗费用负担,以更好地保障民生。参加医疗保险,为自己、为家人的幸福健康增加一份抵御风险的坚实保障。



CHS 中国医疗保障

策划:韩丽霞 刘初
执行:宋瑞
本版编辑:邱一帆

周口市医疗保障局网址
http://ylbzj.zhoukou.gov.cn/

周口医保微信公众号