

新增 15 种儿童常见大病救助

明年参合个人还缴 60 元

昨日,省卫生厅召开新闻通气会,向媒体通报 2013 年新农合政策的变化以及 2014 年度筹资标准。据悉,在 20 种疾病的基础上,我省新农合下半年新增 15 种大病救助,新农合转诊手续大大简化,而个人筹资标准维持在 60 元不变。据悉,2013 年我省共有 8119.46 万农民参加新农合,参合率达 98.34%。今年 1~6 月享受新农合补偿的参合人员达 8889.49 万人次,参合人数、参合率和受益人次均创历史新高。 郑州晚报记者 邢进 施杨

9 月 20 日起 新增 15 个病种纳入重大疾病保障范围

9 月 20 日起,我省进一步扩大新农合重大疾病保障范围,在以往 20 个病种的基础上,再选择苯丙酮尿症等 15 个病种纳入重大疾病保障范围。

符合条件的重大疾病患者住院治疗的,在省、市级医疗机构限额范围内的实际医疗费用,由新农合基金分别按 65%、70% 的比例进行补偿;门诊治疗的,统一按限额内实际医疗费用的 80% 进行补偿。同时,对患重大疾病的困难群众,在新农合补偿基础上,由当地民政部门再按住院和门诊费用的 15% 予以救助。

新增的 15 种疾病的共同特点是:都是 14 岁以下儿童的常见大病;如果不及时治疗,会造成终生残疾等严重后果,甚至危及生命;治疗难度较大,医疗费用较高。

15 个新增重大疾病病种分别是

苯丙酮尿症,双侧重度感音性耳聋,尿道下裂,先天性幽门肥厚性狭窄,发育性髋脱位,脊髓栓系综合征(脊髓脊膜膨出)

9 种复杂型先天性心脏病(完全型心内膜垫缺损,部分型心内膜垫缺损,主动脉缩窄,法乐氏四联症,房间隔缺损合并室间隔缺损,室间隔缺损合并右室流出道狭窄,室间隔缺损合并动脉导管未闭,室间隔缺损、动脉导管未闭并肺动脉瓣狭窄,房、室间隔缺损合并动脉导管未闭)。

9 月 1 日起 一个电话可办妥转诊手续

近年来,县外转诊率的不断攀升,既反映了基层优质医疗资源的匮乏,也折射出解决看病难、看病贵问题的难度。

为了方便参合农民看病报销,从今年 9 月 1 日起,我省将进一步简化需要长期、多次住院治疗患者的转诊程序,因同一疾病年度内多次转诊到统筹地区外同一医疗机构住院治疗的,第二次及其以后住院前向所在统筹地区合管办备案即可(在即时结报医院住院的同时办理电子转诊),不再办理转诊证明,继续执行起付线降低 50% 的优惠政策。

如恶性肿瘤患者一年内反复到省、市级医院住院放化疗的,以往每次要到县级医院办理转诊证明,今后复诊治疗患者仅需通过电话等方式向县合管办办理电子转诊,出院时即可在院即时结报。



参合患者县外转诊率不得高于去年水平

基金监管一直是新农合工作的核心问题。省卫生厅要求各地切实加强基金运行过程和结果的监督检查,保障基金安全运行。

重点加强对参合人员住院率、县外转诊率及各级医疗机构均住院费用、患者自付费用所占比例等重要指标的监测和分析,明确提出 2013 年各统筹地区参合患者住院率和县外转诊率不得高于去年水平,力争将住院率控制在 10% 以内的目标,主要目的是对门诊转住院、盲目转诊、过度诊疗等不理性就医和不规范服务行为进行严加控制,切实减轻群众的医疗费用负担,保障新农合基金安全。同时,要求各地积极配合各级纪检、审计等部门对新农合基金开展专项检查和审计。

2014 年我省参合个人缴费仍为 60 元

根据国家有关文件精神,2015 年新农合的财政补助水平要逐步提高到人均 360 元,个人缴费水平也要适当提高,但考虑到我省农民的实际承受能力,决定 2014 年我省参合人员个人缴费标准原则上仍然维持在人均 60 元的水平不变。

根据我省外出务工农民较多的实际情况,省卫生厅重申要将外出务工农民的个人缴费时间适当延长至春节前后,方便外出农民工缴费参合。

城市每月多发 50 元,农村每月多发 40 元

申请低保的 3 年户籍限制取消了

以前,只有具有郑州户籍满 3 年以上的困难群众才能申请郑州市城乡低保,而今后,这一户籍年限限制正式宣布取消。昨日,从市民政局传来消息,经市政府研究同意,我市城乡低保标准再次提“标”扩“面”:从 2013 年 1 月 1 日开始,城市低保标准每人每月提高 50 元,农村低保标准每人每月提高 40 元,提“标”后增加的钱都将于下月中旬补发到位。 郑州晚报记者 裴蕾 实习生 王治 通讯员 王振铎 白冰

城市低保标准提高到 430 元

市民政局低保处处长涂擎介绍说,为保障城乡困难群众基本生活,经市政府研究同意:自 2013 年 1 月 1 日起,城市低保标准:市区将由每人每月 380 元提高到 430 元,六县(市)由每人每月 310 元提高到 360 元;农村低保标准:六县(市)由每人每月 200 元提高到 240 元。

据悉,此次城市低保为 1996 年开始实施郑州市城市居民最低生活保障制度以来第十二次提标;农村低保为自 2005 年开始实施郑州市农村居民最低生活保障制度以来第八次提标。

市民政局、市财政局已经联合下

发通知,要求各(市)区要严格按照新标准落实城乡低保对象补差标准,做好今年前 8 个月已经享受城乡低保待遇人员的资金补发工作。严格按照每月实际享受城乡低保的人数,按照市区城市低保人员每人每月补发 50 元,六县(市)城市低保人员每人每月补发 50 元,农村低保人员每人每月补发 40 元的标准,不漏一人、不错一户,足额补发到位。

所有补发的低保资金预计将于下月中旬发放到低保群众的手中。

取消低保申请户籍年限限制

值得关注的是,在此次提“标”的同时,我市有两项城乡低保政策也有了新的调整。

首先是取消了户籍年限(3 年)限制,规定:凡具有郑州市户口,符合低保条件的,均可申请城市或农村低保救助。

其次,我市明确了城镇“三无”人员供养标准,规定:城镇“三无”人员集中供养对象保障标准按照当地城市低保标准的 2 倍加 200 元执行,即每人每月 1060 元;分散供养对象保障标准按照当地城市低保标准的 1.2 倍执行,即每人每月 516 元。

农村五保供养标准也提高了

在城乡低保标准提高的同时,农村五保供养也有利好。

涂擎表示,根据我市相关规定,农村五保供养标准与农村低保标准有一

定的衔接,具体的规定是农村五保集中供养标准不低于当地农村低保标准的 2 倍,分散供养标准不低于当地农村低保标准的 1.2 倍,并随农村低保标准同时调整。

我市要求,各县(市)区要从 2013 年 1 月 1 日开始提高农村五保供养标准,并做好 2013 年 1~8 月已经享受农村五保供养待遇人员的资金补发工作。

新调整的农村五保供养标准为:市区农村五保集中供养标准每人每年不低于 4334 元;六县(市)农村五保集中供养标准每人每年不低于 5760 元,分散供养标准每人每年不低于 3456 元。

好事来了

低保