



上接AA03版

# 门诊看高血压、糖尿病等慢性病,可按比例报销医药费 中医院研发院内制剂 有望纳入新农合报销范围



市卫生局局长接受市人大常委会委员询问。

## 关键词3 慢性病

### 门诊看高血压、糖尿病,可按比例报销费用

**阎铁成委员:**我市的高血压和糖尿病发病率比例较高,对于这些长期需要药物治疗患者,新农合政策有没有考虑?

**市卫生局局长顾建钦:**

对高血压、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病和特殊病种的管理和服务,采取以下措施。先通过评审评定来选择通过在门诊看慢性病的定点医疗机构。通过认定以后,在定点医疗机构

的门诊就可以拿着本去取药,一些地方是按照定额报销,比如冠心病一年用药可以定额报销2000元,还有的区域是按照每一年门诊看病用药给予70%的报销,减少了慢性病患者到大医院住院的比例。

## 关键词4 筹资标准

### 郑州新农合筹资标准全省第一,还将逐年提高

**龙同胜委员:**新农合这项工作从2003年开始试点,到2006年在郑州全面铺开,当时的筹资标准是每人每年50元,到如今每人每年380元,这个筹资标准在全国、全省是个什么样的位次?今后有什么样的考虑?

**市财政局局长刘睿:**

郑州新农合标准分三个方面:个人每人每年缴纳60元,各级财政每人每年补贴320元,参合农民大病医保是15元。这三项相加是395元。这个标准是全省最高的。

在此基础上,各县区根据财力情况又有不同程度的增加,高的达583元,低的395元,一般在476~483元之间,这个标准与周边省会城市相比,属中上水平。

在社会发展的基础上,新农合标准将逐年提高。

## 关键词5 基金管理

### 61亿元新农合基金,如何保证安全运行?

**龙同胜委员:**从2006年至今,我市累计筹集新农合基金达到61.1亿元,这也是广大参合农民的保命钱、救命钱,我们的管理部门是如何保证这笔资金安全运行的?

**市财政局局长刘睿:**

目前主要从三个方面进行管理。

第一是农合基金实施封闭运行管理办法,按照收支两条线管理和财政专户管理制度,对新农合基金的财务制定了管理办法和核算办法,对新农合基金实施公示制度确保安全。

第二是强化新农合基金的支付管理,通过医疗机构直接支付的审核、财政部门的审核以及保险经办机构的复核、农合办的稽核等环节,确保新农合基金在实付环节的安全。

第三是利用中央、省市的审计部门和财政监督部门,来强化新农合资金的监管,确保新农合基金的安全。

## 关键词6 医疗救助 筑牢三道救助线,临时救助一次最高获5000元

**崔豫琳委员:**据我了解,在新农合正常报销以后,仍然有一些经济困难农民的费用支付存在难处,政府是如何帮助这部分群众需要呢?

**市民政局局长谢霖云:**

对于一部分难以承担自费部分医疗费用的群众,我们又构筑了“三道救助线”,作为新农合配套补充。

第一是2011年开始实施的医疗救助制度,分为住院救助和门诊救助。住院救助不设起付线,不限定病种,住院医疗费用经新农合报销后,个人负担部分按照不同比例进行救助,其中城乡低保对象按50%的比例予以

救助;农村五保集中供养对象按照100%的比例予以救助;农村五保分散供养对象,城市低保对象中“孤老”、“孤儿”按照80%的比例予以救助,每人每年累计救助金额最高10000元。对不适合或者无力住院的,给予门诊救助,门诊费用或凭门诊处方购买药品的费用,个人负担部分给予50%的救助,每人每年累计救助最高10000元。

第二是2013年实施的重大

疾病救助,在病种范围内,医疗救助基金按照住院和门诊费用的15%给予救助。

第三是今年出台的临时救助制度。如果前面的政策还解决不了问题,可以向政府申请临时救助,每次最高可获得5000元临时救助金,一人一年最多可申请两次。

随着郑州经济发展,随着公共财力的增强,救助范围会扩大,救助标准会增加。

## 关键词7 民生为本 要控制费用在医院的的不合理增长

**常绪东委员:**卫生部门负责新农合基金的日常运行工作,同时也是医疗部门的管理单位,请问新农合基金如何兼顾群众利益和医院发展?

**市卫生局局长顾建钦:**

这两个利益方面,我觉得首先要保障群众的利益,把参合农民的利益放在首位。对参保新农合的群众,我们通过经办机构改革、支付制度改革,使老百姓看病费用逐步降低。

医院要发展,现在纳入单病种付费有124种,定点医疗机构200多家,同时按照上一年度医院看病新农合支付总额,实行总额预付,控制费用在医院的的不合理增长。在经办机构改革方面实行了管办分离。通过购买商

业保险公司第三方服务的方式,来降低管理运行成本。

另外,三年多来,财政拿出了52.86亿元建设新的城区医院、城乡医院,这些医院投入使用后,将更好地服务我们的参合民众。

## 关键词8 中医中药 中医院研发的院内制剂有望纳入报销范围

**张子亮委员:**中医是中华民族的发宝,是支撑中华民族文明与健康发展的力量,很受老百姓的欢迎,但是由于没有纳入新农合政策,大家很有意见,这个问题怎样解决?

**市卫生局局长顾建钦:**

不是没有纳入,而是采取了一些措施,鼓励、支持选择使用中医药,当然,可能在选择的力度、报销的比例、使用的范围方面还需要进一步延伸。

第一,参合农民到各级医疗机构,特别是中医医疗机构选择中医住院、看病,起付线降100元钱。

第二,使用中医药,在报销90%的基础上再增加5%的报销。

第三,为了改善基层的中医、中药服务能力和服务环境,政府财政共计投入7799万元,用于乡镇卫生院、县医院、郑州市所有社区卫生服务中心,1500所村卫生室,建立中医康复服务区。

大家有机会到社区卫生服

务中心或者卫生院看一看,艾灸、针灸、牵引、按摩都可以报销,但是现在中医使用报销的比例较小、纳入的范围还非常窄,远远不能满足对中医的需求。

不过,有一个好消息告诉大家,通过前期调研已经初步确定,把通过药监部门批准的、中医院开发的院内制剂纳入新农合报销范围。

## 关键词9 省内直补 无需个人垫付,新农合实现省内直补

**张文随委员:**根据群众来信来访反映,参合农民居住地与新农合经办机构路途一般比较远,农民看病报销是否便利,会不会出现连跑几趟都报销不了的情况?

**市卫生局局长顾建钦:**

从2009年开始,郑州市率先在全省乃至全国探索直接费用报销的措施。就是说,郑州市

的参合农民到郑州市级医院看病,可以直接报销费用。

到2011年,全省推广郑州的做法,全省参合农民在省内看

病都可以直接报销,而且在网上就解决了。不过现在只是河南省范围内可以这样做,其他的省份因为网络还没有连通。

**张文随委员追问:**一部分来郑务工人员到外地打工人员看病还不太方便,请问这些人员看病报销能否享受到及时结报的待遇?

**市卫生局局长顾建钦分两个层面回答这个问题:**

第一个,郑州市在外务工的农民在河南省范围内所有的省辖市、县级医院都可以实现

费用直接报销。

第二个,来郑打工的人员怎么办,一方面,河南省所有的参保农民到郑州市的市级、县级医院全部可以直接报

销。另一方面,外省市到郑州人员,由于信息系统没有连通,新农合报销政策也不一样,他们还需要拿着报销单据回到当地报销。

请继续阅读AA05版