

# 建档立卡贫困人口 无需缴纳医保费

## ■石市建立医疗保险“四重保障”制度

## ■取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线

□本报记者 赵晓华

8月12日石家庄市医疗保障局召开石家庄市医保扶贫发布会,会上提到石市将在巩固政策范围内住院费用报销比例基础上,建立健全城乡居民医保门诊费用统筹及支付机制,重点保障群众负担较重的多发病、慢性病。把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保保险范围。在逐步取消个人(家庭)账户的基础上,建立门诊统筹制度。从2016年石市医保扶贫政策实施以来,截止到今年7月31日,全市医疗保障救助提高待遇共计359.88万人次,补助资金4.14亿元。

### 建档立卡贫困人口无需缴纳医疗保险费

石家庄市医疗保障局对建档立卡贫困人口实行动态管理,分类施策解决参保问题,打破城乡居民医保集中征缴期的限制,可随时办理参保手续;为解决建档立卡贫困人口因无户口而无法参保的问题,与扶贫部门共同编制临时参保号码参保。目前,全市214180名建档立卡贫困人口和脱贫享受政策人员,已实现应保尽保。

据悉,各县(市、区)医保部门通过信息比对,将扶贫部门提供的建档立卡贫困人口信息直接录入医保信息系统,个人缴费部分由医保部门向财政部门统一申请拨付,建档立卡贫困人口无需缴纳医疗保险费,确保全市建档立卡贫困人口个人参保缴费全额资助政策落实到位。石市对建档立卡贫困人口适当放宽慢性病认定标准及申报病种数量,凡达到认定标准的,有几种认定几种。简化了慢性病认定流程,所有县(市、区)均做到了随来随受理,原则上每月认定一次。针对各级巡视反馈出的慢性病问题,石市加强政策宣传力度,向建档立卡贫困户宣传慢性病政策,讲清慢性病种类、标准和申报程序。同时,督促各县(市、区)对建档立卡贫困人口患慢性病情况进行摸排,发现符合条件的,及时进行认定。对患慢性病的建档立卡贫困人口至少允许两家医疗机构作为个人门诊慢性病定点,门诊取药量延长至两个月。石市建立了统一的信息管理系统,基本医保、大病保险、医疗救助、医疗救助补充保险有效衔接,在省、市、县、乡四级定点医疗机构就医,均可实现“一站式”报销结算,为困难群众提供便捷服务。并通过实施“免、减、降、扩、提”等特殊政策,使建档立卡贫困人口县域内合规医疗费用报销比例达到90%以上。

### 石市建立了医疗保险“四重保障”制度

石市通过建立包括基本医保、大病保险、医疗救助和医疗救助补充保险的“四重保障”制度,构建并完善了医保扶贫保障体系,提升了医保扶贫整体水平,有效防止了建档立卡贫困人口因病致贫返贫问题。

(一)住院医疗费报销水平显著提升。一是基本医保段。报销起付线降低50%,在县域内医疗机构住院合规医疗费用报销比例提高到90%。二是大病保险段。取消报销起付线,基本医保报销后剩余自付合规费用由大病保险按比例报销,年度封顶线由20万元提高到50万元。三是医疗救助段。经基本医保、大病保险两段报销后剩余的合规医疗费用,再由医疗救助基金按80%比例予以救助;因患重大疾病,住院医疗费报销金额超过住院医疗救助封顶线的自付医疗费,由医疗救助基金按90%的比例给予救助。

(二)门诊慢性病保障能力大幅提高。对患有门

诊慢性病的救助对象,实行“基本医保+医疗救助”两条保障线报销医疗费。在基本医保段,对高血压(Ⅲ期高危及以上)、冠心病、肺心病、心肌梗塞等16种普通门诊慢性病门诊合规医药费,按75%的比例报销,年度报销封顶线提高到6000元;对恶性肿瘤放疗、化疗、白血病、终末期肾病、重症精神病、再生障碍性贫血、器官移植术后6种重大慢性病门诊合规医疗费,按90%的比例报销,年度报销封顶线提高到15万元。经基本医保报销后,超过基本医保封顶线的自付合规门诊医疗费,再由医疗救助基金按70%比例予以救助。两条保障线结合在一起,普通门诊慢性病医疗费报销比例可达到80%以上,重大慢性病医疗费报销比例可达到95%以上。这项政策,可以大幅度减轻常年“老病号”的门诊就医负担。

(三)门诊统筹待遇明显改善。门诊统筹报销不设起付线,报销比例由50%提高到70%,支付限额460元,贫困人口普通门诊医疗负担也相应减轻。

(四)医疗救助补充保险(第四重保障)作用更加彰显。第四重保障扩大了保障范围,对经过基本医疗保险、大病保险、医疗救助“三重保障”报销后的自付部分和在省内医疗机构住院、门诊(危重抢救病种、特殊规定病种)发生的医疗保险目录外医疗费用(不含《医疗救助补充保险不予报销费用目录》所列内容)进行再次高比例报销。建档立卡贫困人口支付2100元的起付线后,可以按比例进行报销。起付标准以上至1万元(含),报销80%;1-2万元(含),报销85%;2-3万元(含),报销90%;3万元以上部分报销95%;第四重保障年度最高可报销16万元。

### 建立健全城乡居民医保门诊费用统筹及支付机制

2016年12月,石市根据《关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案(试行)》要求,印发了《关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题实施细则》,为石市建档立卡贫困人口构建了“基本医保+大病保险+医疗救助”三重保障的医疗保障体系,为解决建档立卡贫困人口因病致贫返贫、“敢看病”“看得起病”提供了政策支撑。同时,将门诊特殊病(重大慢性病)病种范围由省规定的4种扩大到6种,进一步减轻大病患者、困难群众医疗负担,提高了贫困人口待遇水平。2018年9月,为解决建档立卡贫困人口住院发生的医保目录外费用问题和个人自付费用较高可能导致的贫困问题,石市出台了《石家庄市医疗救助补充保险管理办法》,在城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助“三重保障”的基础上,对农村建档立卡贫困人口实施补充性医疗保障特惠政策。

据悉,为进一步落实好《关于做好2019年城乡居民基本医疗保障工作的通知》,进一步完善门诊保障制度,在巩固政策范围内住院费用报销比例基础上,建立健全城乡居民医保门诊费用统筹及支付机制,重点保障群众负担较重的多发病、慢性病。把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销范围。在逐步取消个人(家庭)账户的基础上,建立门诊统筹制度。进一步增强对贫困大病患者的保障能力。降低并统一大病保险起付线,将政策范围内报销比例由50%提高到60%。继续加大大病保险对建档立卡贫困人口的支付倾斜力度,支付比例提高5个百分点,全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线,进一步减轻大病患者、困难群众医疗负担。

## 青少年普法教育基地 昨日正式启用



■基地设计50余项多媒体展项,其中互动展项30多处。

本报讯(记者 冯月静)昨日上午,石家庄市人民检察院青少年普法教育基地(以下简称“青少年普法教育基地”)正式启用。据介绍,这里是目前全国规模最宏大、技术最先进、形式最灵活、内容最丰富、互动最多样的综合性关爱青少年健康成长教育基地。

昨日上午,记者来到青少年普法教育基地,发现这里既有以案说法的生动案例,又有场景模拟、互动体验等多种活动实践,通过多种形式为大家呈现了一场别具匠心的法治文化大餐。据介绍,基地以中小學生为主要参观群体,设计了50余项多媒体展项,其中互动展项达30多处。基地共四层,建筑总面积6000平方米,其中一至三层为青少年普法教育基地,四层为石家庄市人民检察院史馆。基地共分为2厅6篇24个专题,其中:警示篇包括远离校园暴力、关爱留守儿童、预防性侵和远离毒品等专题;明法篇主要介绍了未成年人保护相关法律知识;预防篇包括家庭预防、学校预防、司法预防、社会预防等专题;自护篇包括交通安全、消防安全、居家安全、校园安全和自然灾害应对等专题;修德篇主要介绍中华传统美德有关知识;明行篇包括红色精神、历史人物、航天英雄等专题。

同时,为更好地服务于广大青少年,按照专业心理咨询工作需要,基地还设置了心理宣泄室和心理咨询室,配置目前国内最先进的心理宣泄和心理测评系统,可供宣泄不良情绪,进行心理咨询。

## 12台1010蒸吨燃煤锅炉 9月底前完成改造

本报讯(记者 崔虹)拆除集中供热覆盖区域内的分散燃煤锅炉,城乡接合部、县城和农村地区基本淘汰35蒸吨/小时及以下燃煤锅炉以及茶炉大灶、经营性小煤炉;全市35蒸吨/小时以上生物质和燃油锅炉达到超低排放标准……日前,《石家庄市2019年重点行业超低排放改造和综合治理夏季会战行动方案》出台,按照《方案》要求,夏季期间,省会在全市重点行业开展超低排放改造和综合治理专项行动。

在推进燃煤锅炉淘汰方面,省会将在8月底前完成3台70蒸吨燃煤锅炉淘汰任务,拆除集中供热覆盖区域内的分散燃煤锅炉,城乡接合部、县城和农村地区基本淘汰35蒸吨/小时及以下燃煤锅炉以及茶炉大灶、经营性小煤炉。

在燃煤锅炉超低排放改造方面,省会将在9月底前,基本完成12台1010蒸吨燃煤锅炉的超低排放改造,烟尘、二氧化硫和氮氧化物分别不超过10毫克/立方米、35毫克/立方米、50毫克/立方米。开展湿法脱硫有色烟羽和石膏雨脱除治理,加装烟气换热器(MGGH),配置烟气余热利用等系统装置,鼓励加装湿式电除尘器去除烟气中硫酸和硝酸盐颗粒,2019年9月底前,基本完成28台2962.8蒸吨35蒸吨以上燃煤锅炉烟羽治理工程。

在燃气锅炉氮氧化物治理方面,省会将继续加大力度推进燃气锅炉氮氧化物治理工作,非电燃气蒸汽锅炉、热水锅炉、层燃炉和抛煤机炉完成低氮燃烧改造,新建燃气锅炉同步安装低氮燃烧装置并达到排放标准要求。20蒸吨/小时及以上燃气锅炉要安装大气污染源自动监控设施,并与环保部门联网,同时安装分布式控制系统(DCS系统)。