

昨日,市纠风办、市劳动和社会保障局相关负责人做客本报政风行风热线

全市40万居民将参加城镇医保



第129期 关注城镇医保
本报讯 昨日,本报政风行风热线以关注城镇医保为主题,市纠风办、市劳动和社会保障局相关负责人做客热线。记者了解到,我市城镇医保工作

正在有条不紊地进行中,城镇居民参保人数将达40万人。

“我想申请参加城镇医保,请问该如何申请?”“申请城镇医保每年要缴多少钱?报销比例又是怎样的?”“我是梁园区平原街道办事处居民,还能否申请城镇医保?”昨日,很多市民打来热线,咨询城镇医保的相关政策。

市医保中心主任徐敬说,为建立健全多层次的社会医疗

保障体系,保障我市城镇居民的基本医疗需求,今年政府实施了城镇居民基本医疗保险,重点解决城镇居民的大病医疗需求。

今年7月17日,商丘市政府下发了“城镇居民基本医疗保险暂行办法”。7月18日,市里召开城镇居民基本医疗保险实施动员大会,标志着这项工作正式进入实施阶段,现在正是城镇医保的参保登记阶段。徐敬说,开展城镇居民基本医疗保险工作,不仅是构建和谐商丘的一项重要任务,也

是改善民生,提高人民群众健康水平的一项重要举措,更是完善覆盖城乡居民基本医疗保障体系的必然要求。目前,居民参保的积极性很高,城镇居民参保人数目标为40万人。截至10月27日,全市城镇居民基本医疗保险参保登记19.5092万人,实际参保缴费人员为14.3152万人,实际参保缴费人数占目标人数的35.78%,征缴基本医疗保险费和大额补充医疗保险费1223.2万元。

晚报记者 徐莹 实习生 宋丹丹

热线·问答

城镇医保如何申请

本报讯 哪些人符合申请城镇医保的参保条件?该如何申请?申请参加城镇医保时,应向相关部门提交哪些材料?昨日上午,很多市民打来电话咨询。

市劳动和社会保障局副局长李德华说,凡具有商丘市城镇户籍且不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的城镇各类学校的学生(包括大中专、职业高中、技校学生)、少年儿童和其他非从业城镇居民均可参保。另外,异地户籍在本地就读的学生可按学生自愿参加城镇居民医保。

除此之外,转入本市城镇户籍的征地农民,可以选择继续参加新型农村合作医疗,也可以选择参加城镇居民医保。但参加城镇居民医保的人员,不得同时参加城镇职工基本医疗保险或新型农村合作医疗。

在校学生的参保登记由学校统一组织,其他城镇居民以家庭为单位,持户口簿、身份证等材料到户籍所在地的社区、街道办事处或乡(镇)人民政府劳动保障工作机构申报登记。已参加城镇职工基本医疗保险的,以及通过学校统一参保的,应提供参保证明,不再由家庭申报登记。属于低保对象、重度残疾的学生和儿童、丧失劳动能力的重度残疾人及低收入家庭60周岁以上的老年人,在参保登记时还应携带相关证件及其复印件。

晚报记者 徐莹

转诊病人咋报销费用

本报讯 昨天,不少市民拨打电话咨询,他们参加了城镇医保,但由于受医疗条件的限制,一些患病市民可能需要转院至外地医院进行治疗,那么报销比例及起付的标准和在本地治疗有什么区别呢?

市医保中心主任徐敬就此答复,如果病人需要转诊至上一级医院进行治疗,应由本地定点医院科室主任签署转诊治疗意见,并经过分管副院长批准,然后到城镇医保经办机构进行备案,才可以进行转诊治疗。

治疗结束后,患者或其家属需携带医疗费用有效收据、病人本人病历、医嘱复印件、出院证明、费用总清单等到医保经办机构办理报销事宜。另外,一些证明材料上还需要加盖就诊医院的公章。

需要注意的是,转诊病人的医疗费用起付线标准比在本地治疗要高,为700元,发生符合规定的医疗费用报销比例为55%。

“现在城镇医保的相关政策还在进一步完善之中,如果有市民需要咨询或者投诉的话,请拨打市医保中心电话:3282700或2783700。”徐敬说。

晚报记者 张坤

热线·政策

城镇居民医保基金支付有别

基本医疗保险基金最高支付3万元,大额补充医疗保险费最高支付3.6万元

本报讯 昨日,市民李女士打来电话咨询,今年10月,家里人都参加了城镇医保,每人缴了180元的保费,今后医保部门如何报销医疗费呢?参加了城镇医保后,如果参保人患病入院,医疗费用如何报销?报销的比例是多少?

据市医保中心主任徐敬介绍,参保居民在不同级别定点医疗机构住院发生的符合医疗保险规定的医疗费用,在起付标准以上、基本医疗保险最高支付限额以下,城镇居民医保基金支付比例为:一级定点医疗机构(社区卫生服务机构、乡镇卫生院),城镇居民医保基金支付70%;二级定点医疗机构,城镇居民医保基金支付65%;三级定点医疗机构,城镇居民医保基金支付60%;经批准转诊到异地定点医院就医的,城镇居民医保基金支付55%。城镇居民连续缴费每满5年,其基本医疗保险基金支付比例可提高5%,但提高支付比例最高不超过10%。其中一个自然年度内城镇居民基本医疗保险基金最高支付限额为3万元,大额补充医疗保险



昨日上午,梁园区劳动和社会保障局大厅内,市民冒雨赶来办理城镇医保。晚报记者 魏文慧摄

费最高支付限额为3.6万元。

另外,在非定点医院发生的急诊住院医疗费用,符合规定的,按三级定点医院标准支付,但应在3日内向本统筹地区医疗保险经办机构备案,原则上应在病情稳定后转入定点医院治疗。同时,应提供原始发票、病历复印件、长期医嘱和临时医嘱复印件、医疗费用汇总明细表。探亲等在外地因急诊需住院治疗的应在7日内向本统筹地区医疗保险经办机构备案,由医院出具急诊证明等有关材料,按异地转诊比例报销医疗费用。晚报记者 徐莹

热线·政策

城镇起付标准不超过300元

本报讯 “我老家的亲戚参加的是新型农村合作医疗保险,他们看病后报销费用时都有一定的起付线,我是城镇户口,城镇医保政策实行后我申请参加了这项保险,以后万一患病住院,报销费用时是不是也有一定的起付线?起付线的标准是多少?”昨日上午,市民张先生拨打本报热线电话咨询。

市医保中心主任徐敬说,城镇居民医保基金设立起付标准,符合规定的住院医疗费用起付标准是指在一个医疗保险年度内,居民医保基金支付医疗费前,居民个人应该首先自负的费用。

医疗机构的等级不同,起付线标准

也不同。本着“小病进社区、大病进医院”的原则,社区卫生服务机构(含乡镇卫生院)的起付标准是100元,二级医疗机构的起付标准为300元,三级医疗机构即三甲医院的起付标准为500元,而我市并没有三甲医院,所以在商丘本地就医,起付标准不会超过300元。

徐敬说,参保居民因人身意外伤害、斗殴、酗酒、自残、自杀等发生的医疗费用,居民医保基金不予支付。但学生、儿童无其他责任人的意外伤害属医保基金支付范围。无其他责任人指属个人原因造成。

晚报记者 张坤

本期值班嘉宾

- 市纠风办主任 申国兴
- 市纠风办副主任 路统章
- 市劳动和社会保障局副局长 李德华
- 市医保中心主任 徐敬
- 市医保中心办公室主任 卢长青



嘉宾在接受读者电话咨询。晚报记者 魏文慧摄

- 固话支持:中国网通商丘分公司
- 互动支持:中国移动农信通1258258

热线·释疑

参保人员不同 缴费标准不一

本报讯 昨日,市民王先生致电本报提出疑问,他在办理城镇医保时,缴纳的保费为何比前段时间宣传的标准高了10元钱?上中学的儿子的缴费标准是否和自己一样?

就此问题,市医保中心主任徐敬说,根据规定,今年参保的学生一次性缴纳2008年下半年和2009年全年的医疗保险费是30元(其中大额补充医疗保险费15元),低保或重度残疾学生和儿童2008年下半年和2009年全年缴纳15元大额补充医疗保险费,从今年7月份开始享受医疗保险待遇。其他城镇居民缴纳2008年下半年及2009年全年医疗保险费是180元(其中大额补充医疗保险费45元),低保对象、丧失劳动能力的重度残疾人,低收入家庭60周岁以上的老年人缴纳2008年下半年及2009年全年的医疗保险费是90元(其中45元为大额补充医疗保险费),从2008年7月份起享受医疗保险待遇。

徐敬说,市民在初次办理城镇医保时,要在上述缴费标准的基础上再多缴10元钱,用于办理医疗保险手册、IC卡和照相。

晚报记者 吴文昊

商丘报业网

商丘的新闻网站

www.sqrb.com.cn

商丘报业网广告招商热线: 0370-2628098