

江苏贫困家庭儿童将享重大疾病慈善救助

患上这4类病, 医保外还可获救助

在享受医保补偿、医疗救助之后,江苏患有重大疾病的贫困家庭儿童又将多一项新的保障。记者昨天从省政府新闻发布会上获悉,省政府办公厅日前转发省民政厅、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省卫生厅、省慈善总会关于《江苏省贫困家庭儿童重大疾病慈善救助实施意见》,今年起江苏将建立全省统一的贫困家庭儿童重大疾病慈善救助制度。省民政厅副厅长钮学兴表示,江苏出台的相关政策属全国率先之举。

»利好1

救助对象: 患4类疾病的贫困家庭儿童

《实施意见》规定,救助对象为:江苏省户籍、患重大疾病、18周岁以下的孤儿(含弃婴、事实上无人抚养儿童)和纳入医保统筹的低保家庭、低保边缘家庭中的儿童。目前确定对上述对象身患白血病(含再生障碍性贫血、血友病)、先天性心脏病、尿毒症、恶性肿瘤4类疾病的。

对审定纳入救助的重大疾病患儿符合医保政策规定的住院和门诊治疗费用自付部分,即患儿住院和门诊符合医保政策规定的治疗费中扣除医保补偿、医疗救助以及其他临时救助和援助费用余下部分,再按下标准给予资助:对于孤儿,由省市县贫困家庭儿童重大疾病慈善救助资金全额承担;对于低保家庭患儿,由省市

县贫困家庭儿童重大疾病慈善救助资金承担80%;对于低保边缘家庭患儿(当地低保标准2倍以内的,个别地区是1.5倍以内),由省市县贫困家庭儿童重大疾病慈善救助资金承担50%。

救助程序:到县级慈善总会申请救助

符合条件的患儿或其监护人根据属地原则到县级慈善总会申请救助。钮学兴介绍说,患儿应在户籍所在地医保定点医院接受治疗。对特殊情况确需异地转诊的,按医保规定办理相关手续。慈善救助费用由县级慈善会在患儿出院时与定点医院直接结算,在扣除医保补偿、医疗救助补助、其他临时救助和援助费用后,将由贫困家庭儿童重大疾病慈善救助资金支付的医疗救助费用拨付给定

点医疗机构,救助费用不直接交给受助儿童或其监护人。对于异地转诊救治的,其费用由救助对象家庭按医保和医疗救助相关政策办理转诊手续并支付医疗费用后,回原籍办理医保补偿、医疗救助补助和其他救助后,向县级慈善会申请救助。

今年将安排2000万元救助资金

钮学兴表示,省级贫困家庭儿童重大疾病慈善救助资金由财政预算、慈善募集款、福彩公益金按5:3:2比例投入,在省慈善总会设立专门账户,专款专用。今年先行安排2000万元资金,其中省财政安排1000万元,其余由慈善募集款、福利彩票公益金充实。根据救助实际需求,以后将逐年增加资金安排。

通讯员 苏振新 快报记者 项风华

»利好3

扩大覆盖面、提高财政补助标准……日前人社部下发了《关于做好2010年城镇居民基本医疗保险工作的通知》,记者昨天从江苏省人力资源和社会保障厅获悉,目前江苏的落实文件正在紧锣密鼓地制定当中,今年江苏居民医保参保人员在制度规定范围内的医药费用报销比例将达到60%,居民医保最高支付限额将提高到当地居民年人均可支配收入的6倍以上。

江苏今年居民医保报销比例将达60% 农民工也可入居民医保

农民工也可参加居民医保

《通知》要求,提高参保率,城镇居民医保参保率要达到80%,有条件的地方要力争达到90%。各地要适应就业形式多样化和人员流动加剧、城镇化速度加快的形势,在鼓励灵活就业人员参加城镇职工基本医疗保险的基础上,采取有效措施,落实符合条件的灵活就业人员、农民工等流动就业人员可以选择参加城镇居民医疗保险的有关政策。对自愿选择参加城镇居民医保的灵活就业人员和农民工,不得以户籍等原因设置参保障碍。

【解读】

“到2011年,江苏的职工医保、居民医保参保率均要稳定在95%以上。”省人社厅有关人士介绍说,今年,江苏将对签订劳动合同并与用人单位建立稳定劳动关系的农民工,也要按照国家规定明确用人单位缴费责任,将其纳入职工医保制度;其他农民工可以根据实际情况,选择参加务工所在地的居民医保或户籍所在地的新农合。如现在兴化、海安等地已由劳动保障部门统一经办城镇医保和新农合,城乡居民可自由选择参加新农合或城镇居民医保、职工医保。

同时,今年江苏还将按照城乡统筹发展的目标,做好职工医保、居民医保、新农合和医疗救助制度之间的协调和衔接,逐步缩小在政策规定、支付标准、管理服务等方面的差距,促进各制度覆盖人群、保障内容、筹资标准、待遇水平等方面的有效衔接。

补助标准提高到每人不低于120元

《通知》要求,2010年各级财政对城镇居民医保的补助标准提高到每人每年不低于120元。

【解读】

记者了解到,去年江苏对居民医保的财政补助标准是每人每年不低于80元。今年江苏将提高筹资水平和财政补助标准,各级财政对居民医保的补助标准,将提高到每人每年不低于120元,并随着经济发展逐步提高。

筹资标准提高了,享受的待遇也将随之提高。今年江苏的居民医保参保人员在制度规定范围内医药费用报销比例将达到60%,所有统筹地区的最高支付限额都要达到居民年人均可支配收入的6倍以上。今后还将随着保障水平不断提高,逐步取消最高支付限额。

门诊统筹今年全面建立

《通知》要求,今年要在60%的统筹地区建立城镇居民医保门诊统筹。

【解读】

该人士介绍,目前,国家居民医保政策主要是保住院和门诊大病,不设个人账户,所以看头疼发烧、拉肚子之类的门诊小病,费用只能“兼顾”。江苏省在这方面已有所突破,自去年便开始推行门诊统筹试点工作,全省76个统筹地区中有64个统筹地区同时兼顾了普通门诊,其中49个地区实行了普通门诊医疗费用统筹办法。目前居民医保统筹基金总支出比例为49.5%、门诊小病报销比例为35%、门诊大病报销比例达到57%。

今年,江苏各地要全面建立居民医保门诊统筹,今后参保居民的门诊小病和符合规定的产前检查费用也可报销。门诊统筹可以单独设立起付标准、支付比例和最高支付限额,具体由各地根据实际情况合理确定。

参保缴费时间将更灵活

《通知》要求,要按照权利义务相对等的原则,设立更为灵活的缴费时间和待遇享受时间,方便居民参保和待遇享受。

【解读】

因为居民医保是按年度缴费的,比如在南京,参保居民必须在当年的12月25日前将下一年度的医保费存(转)入缴费卡中,由银行代扣代缴,然后从次年的1月1日起享受居民医保待遇。而按照相关规定,如果参保后中断缴费了,后来又重新续保的,只能享受次年下半年的医保待遇。对新参保者来说,如果在这半年的“等待期”里生病,将得不到医药费报销。由于经常会有居民因不了解相关政策而耽搁了参保时间,所以南京医保部门近两年来决定,暂不实行“半年等待期”规定。

对此,有关人士表示,将按照要求,设立灵活的缴费时间和待遇享受时间,比如将参保缴费登记的时间放宽,居民在截止日前随时都可以缴费等。同时,江苏还将着力探索缴费年限与待遇水平挂钩办法,有条件的地区要探索在较大范围内统一不同医保制度间缴费年限折算累计等办法,鼓励居民积极连续参保。据悉,目前盐城、南京、徐州等地已把报销比例跟参保年限挂钩,参保年限越长,报销比例越高,比如现在南京的参保人员每连续参保一年,基金最高支付限额增加1万元,最高不超过22万元。

快报记者 项风华

»利好2

江苏14地试点儿童重大疾病医疗保障

得了先心病家庭最少只要付一成

儿童先天性心脏病的救治。

目前医院有江苏省人民医院、南京鼓楼医院、南京市第一医院、南京市儿童医院、苏州大学附属第一医院、南通大学附属医院、徐州医学院附属医院、常州市第一人民医院,各市可从中选择部分省级定点医院承担本地病例的转诊救治;儿童白血病救治省级定点医院有6所,江苏省人民医院、徐州医学院附属医院、苏州大学附属儿童医院、鼓楼医院、南京市儿童医院、苏北人民医院。

先心病,患者最少只需掏10%费用

据悉,试点后,患者家庭自己掏钱的比例将极大减小。对儿童先心病,救治病例实行按病种付费,补偿比例应达到省限定费用的70%,对符合救助条件的患者再予医疗救助补偿,补偿比例不低于限定费用的20%。专家告诉记者,拿1周岁以下的先天性室间隔缺损的患儿举例,省限定费用是5万/例,也就是说,完成这个手术花费5万元,如果患者家庭参加了新农合,同时经济条件不太好,符合救助标准,那么患者家庭只需要支付5万元里的10%,也就是自己只需要支付5000元。目前,江苏省还在争取红十字会、慈善会组织的支持,对于一部分连10%也付不起的家庭,准备进一步提高补偿。

白血病血制品,患者最少只需承担30%

儿童白血病的救治则相对复杂一些,因为相对费用较为固定的先天性心脏病来说,白血病治疗费用个体差异较大,特别是并发症的治疗存在不确定

性。有的患儿因为多次使用抗生素、血制品,治疗费用非常高。目前暂定的标准是,儿童白血病治疗,抗生素、血制品以外的费用按照限定费用标准结算,新农合支付限定费用标准的80%,对符合救助条件的患者,医疗救助基金支付限定费用标准的20%。抗生素、血制品治疗费用实行支付总额控制;在支付费用总控制范围内,新农合按照实际治疗费用的50%比例补偿,符合医疗救助条件的由医疗救助基金再给予实际治疗费用的20%比例补偿;超出总控支出费用的部分,由医疗机构承担。专家举例说,例如儿童急性淋巴细胞白血病,抗生素、血制品实行实际支付费用总额控制,总控费用标准为12万元/例,如果既是新农合,又是救助对象,那么如果是血液制品,费用在12万以下,只需要承担30%,如果超过12万元,也不用担心,多出来的部分,由医院承担。

家庭只需结清个人自付

省卫生厅有关人士介绍,凡接诊的医疗机构,一旦发现儿童白血病疑似病例,要尽快动员到省级定点医院检查确诊,以便让患儿尽快治疗,对于先心病患儿,应在县级以上医院初步诊断的基础上,由统筹地区合管办审核并出具转诊单,安排患儿到指定的省、市级定点医院接受复查确诊,对符合手术指征的患儿安排择期手术试点地区合管办要与相关定点医院签署即时结报协议,委托定点医院垫付患儿的补偿资金,双方在约定的时限内另行结算。对于符合定点救治条件的患儿,要全部做到即时结报,患儿家庭在出院时只需结清个人自付部分的费用,无需回参保地办理补偿手续。快报记者 刘峻

一旦得了白血病,小康之家也无法承受如此巨大的经济压力,而在农村等经济薄弱地区,因病致贫的现象也经常出现。昨天,记者从江苏省卫生厅获悉,包括六合在内的全省14个新农合统筹地区先行开展提高农村儿童重大疾病医疗保障水平试点,患儿家庭的负担将大幅度减轻。试点后,儿童白血病以及儿童先天性心脏病等相关病种,患者有的最少只需要支付10%,即可完成治疗。

哪些儿童可以受益

省卫生厅有关人士介绍,试点地区有14个,南京市六合区、江阴市、丰县、邳州市、溧阳市、常熟市、如皋市、灌南市、盱眙县、东台市、江都市、镇江市(含京口区、润州区、新区、丹徒区)、泰兴市、沭阳县。江苏从解决0-14周岁(含14周岁)的农村参保儿童所患急性白血病和先天性心脏病两类重大疾病入手,将先天性房间隔缺损、先天性室间隔缺损、先天性动脉导管未闭、先天性肺动脉瓣狭窄、急性淋巴细胞白血病患儿以及急性早幼粒细胞白血病等6个病种纳入试点。

而与此同时,也确定了定点医院,供患者选择。农村儿童心脏病的救治以市级定点医院为主,各市原则上确定1所本地三级医院作为3周岁以上儿童先天性心脏病救治市级定点医院,如果需要开展3周岁以下的手术,其手术能力需经省评审认定,江苏确定8所省级定点医院作为