

你知道吗,你所参保的城乡居民医疗保险中含有一份大病再保险

基本医疗保险报销之后,住院医疗费用可报金额自负部分超过1万元以上的,都可纳入大病范围

记者 蔡玲玲 通讯员 章杰

家住上望街道的章先生患了急性胰腺炎,近两年来在市人民医院及温州、上海等医疗机构辗转治疗,产生了巨额的医疗费用。“总费用1189769.69元,符合医保费用988231.05元,医保基金支付193401.92元,大病补充保险支付400633.51元。”这是今年1月至10月,他的医保报销统计单上的一串数字。章先生成为目前我市大病保险制度的最大受益者。

都说“有什么别有病,没什么别没钱”,可既有病又没钱怎么办?大病保险制度为可能因病致贫、因病返贫者撑起了保护伞。

日前,我省出台《关于加快建立和完善大病保险制度有关问题的通知》(以下简称《通知》),积极推进城乡居民大病保险制度建设,将参加城镇职工基本医疗保险、城镇(城乡)居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度的参保人员统一纳入大病医疗保险制度范围。

大病保险制度中 大病 概念按医疗费用界定

记者从市人力资源和社会保障保障局获悉,我市作为较早推行大病医保政策的地区之一,实行大病医保全市覆盖有近两年时间。目前,我市已有约80万名城乡居民基本医疗保险的参保人被纳入大病保险保障范围。根据记录,今年1月至10月,全市有4813人享受到大病再保险的好处,大病再保险补偿35087人次,补偿金额达677.5万元,有效减轻困难人员大病费用负担。

记者调查了身边的几个朋友,10个人中有8个人表示不

知道有“大病保险”这个险种,也不知道自己参与的医疗保险里面有没有包含“大病保险”。“大病”的定义是什么,“大病保险”是怎么运作的?

市城乡居民医保办相关人员解释说,大病再保险制度所指的大病不是一个医学上病种的概念,而是按医疗费用界定的,指“花钱大”的病,只要住院医疗费用可报金额自负部分超过1万元以上的均可享受大病再保险补偿。

也就是说,当城乡居民医疗费用负担达到一定程度时,

应视为灾难性医疗支出,将会导致因病致贫、因病返贫情况发生,需要得到二次补助。此时,大病再保险制度发挥作用,对城乡居民的高额医疗费用进行合理的报销。

据了解,这样定义的好处在于,只要是生病住院就有可能享受大病再保险补偿。大病再保险不仅涵盖了原来所规定的22种重大疾病,也涵盖了前期各方比较关注的罕见病,将覆盖范围拓展到了所有疾病,避免出现病种歧视,较好维护了大病保险政策公平性。

“凡在基本医疗报销之后,可报金额个人自负部分超过1万元以上的,都可纳入‘大病’范围。”相关人员说,大病保险是在基本医疗保险基础上,对城乡居民因患大病发生的高额医疗费用给予适当补偿,最低补偿比例10%,最高补偿比例为60%。

另悉,如恶性肿瘤、精神分裂症、慢性肾衰透析、器官移植后续治疗、血友病、儿童孤独症等13种特殊门诊,多次门诊自付费用超过1万元以上的,也可以参与大病再保险报销。

我市大病保险制度执行 瑞安模式

《通知》规定,大病保险基金暂时按照政府或单位70%、个人30%的比例筹集,年初一次性从职工基本医疗保险、城镇(城乡)居民基本医疗保险和新型农村合作医疗基金中整体划拨。其中,职工个人缴费部分从个人账户中划转,没有建立个人账户的统筹区由参保人员个人缴纳。大病保险的筹资基金标准原则上人均25元,具体由各区市人政府确定。

目前,我市采取一次性政府划拨的筹资方式,投保费用从医保基金中划出,无需参保人员额外缴费。凡是参与城乡居民医保的人员,都可以免费享有“大病再保险”的险种。

“即便市民不知道这个险

种也没有关系,如参保人员在出院费用结算时,基本医疗保险报销后,自付费用超过1万元,就达到了大病保险的补偿标准,系统将会自动扣除。”相关人员说。

按照《通知》的规定,大病再保险起付标准参照各设区市上一年度城乡居民人均收入水平,大病保险最高补偿限额按起付线的10至15倍设定,支付比例不低于50%,费用越高支付比例越高。“不过,我市执行的是‘分段补偿’,与温州执行的‘起付3万元以上、补助比例为50%’的一刀切标准不一样。”相关人员说。

据介绍,我市大病保险补偿标准分6个段,可报金额个人自负部分在1万至2万元

(含2万元),补偿10%;2万至4万元(含4万元),补偿20%;4万至8万元(含8万元),补偿30%;8万至16万元(含16万元),补偿40%;16万至32万元(含32万元),补偿50%;32万元以上,补偿60%。

分段计算虽然比较麻烦,但它更符合大病保险的宗旨,自付费用越高,补偿比例越大,为重病人员起到更大的帮助作用,相比“起付3万元以上、补助比例为50%”的标准,按照这种方式结算,对于自付费用超过32万元以上的家庭来说,获得补偿更多。

以比较典型的年均合规医疗费用40万元的大病患者(在市人民医院医治)为例。在实际报销时,实行分段式报

销。第一段:基本医疗保险报销段,按照目前我省基本医疗保险政策,大致实际报销75%左右医疗费用(以封顶为20万元计算),即可报销15万元;自付的25万元,可进入第二段大病保险报销段,也就是说把25万元拆分成6个段,分段计算,可报销9.4万元。这样算下来,对于40万元费用大病患者而言,自己负担大约15.6万元左右。

业内人士认为,如果再加上社会慈善、商业保险等保障手段,应该说,这样的医疗保障水平,基本能够帮助广大群众有效抵御大病风险。此外,医疗费用越高,支付比例也越高,这有利于向巨额医疗费用的大病患者倾斜。

高值药品将逐步纳入大病保险支付范围

随着医疗、医药科学迅速发展,许多大病的治疗水平得到了显著提高。病人在接受治病过程中往往涉及高值药品,而很多高值药品和治疗手段并没有纳入现有基本医疗保险目录。因此,大病保险能报哪些药成为大家最为关心

的话题。

《通知》明确:大病保险统一执行浙江省基本医疗保险药品、医疗服务项目和医疗服务设施目录。对部分大病治疗必需、且疗效明确的高值药品,通过谈判逐步纳入大病保险支付范围。

业内人士解析,由于医保基金资源供给的有限性,在起步之初,不可能将所有高值药品同时纳入大病保险支付范围。下一步,将按照公开、公平、公正的原则,通过谈判,将大病治疗必需、群众呼声强烈、疗效明确的高值药品逐步

纳入我省大病保险支付范围。

据悉,今年将有15种左右的大病保险亟需药品通过谈判纳入到报销目录,下一步,省人社厅将会同有关部门制定出台具体实施方案,组织推进各项谈判工作,进一步减轻群众大病用药的经济负担。

免费数字电影送下乡

12月15至17日

观赏《血溅三岔口》、《金牌师姐》

本报讯(记者 陈成成)12月15、16、17日,市新农村数字电影有限公司的电影放映队将陆续把影片送到湖岭、陶山等镇街的部分村。具体安排如下:

12月15日
湖岭镇大同村老年人活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
湖岭镇溪坦村文化广场,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
陶山镇荣祥村青少年教育基地,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
高楼镇南一村老人活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
马屿镇江桥村老人活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
仙降街道大坑村老人活动中心,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
南滨街道阁一村老人活动中心,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
塘下镇鲍田前进村老人活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
上望街道蔡宅村老人活动中心,《血溅三岔口》、《姚吉吉游击大青山》
上望街道薛前村文化剧院,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
莘塍街道周田村文化活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
12月16日
陶山镇河南村文体活动中心,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
高楼镇地赖山村老人活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
飞云街道马道村龙岛桃源,《水浒·轰天雷凌振》、《姚吉吉游击大青山》
汀田街道富里村后里文化宫,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
莘塍街道下村村文化活动中心,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
12月17日
高楼镇上村村文化广场,《血溅三岔口》、《金牌师姐》
(注:室外放映点雨天顺延)



微信号 瑞安日报
您说法,扫一扫,加关注,您可以了解更多法律法规方面的最新信息,如果您有法律方面的问题想咨询律师,也可以留言哦!