

江西省城乡居民医保政策十问十答

一、参保缴费篇

1、城乡居民为什么要参加基本医疗保险?

(1)党的十九大报告提出“全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”。城乡居民基本医疗保险制度,是国家为了保障城乡居民健康权益而设计的一项社会保险制度,医保基金大部分由国家财政补贴。只有参加了城乡居民基本医疗保险,才能充分享受到这项制度的红利;(2)基本医疗保险基金的“池子”,要靠所有城乡居民的共同“注水”才能做大做强,只有人人参加基本医疗保险,基本医疗保险基金的“池子”才会不断扩容增量,保障水平才能整体提升;(3)城乡居民基本医疗保险是防止个人和家庭因病返贫、因病致贫的制度设计,只有参加了城乡居民基本医疗保险,医疗费用才能按照基本医保、大病保险和医疗救助政策进行报销,才能有效化解个人和家庭得病、甚至得大病后面临的经济困难。

2、哪些人属于城乡居民基本医疗保险的参保范围?

(1)农村和城镇非从业居民(包括中小學生、学龄前儿童和新生儿);(2)各类全日制普通大中专学生;(3)办理了当地居住证的人员;(4)省、市规定的其他人员。

3、城乡居民基本医疗保险基金是怎么筹集的?

城乡居民基本医疗保险基金由政府补助和个人缴费两部分构成。2019年城乡居民人均筹资标准为770元,其中各级财政每人补助520元,个人缴费250元。

4、城乡居民如何缴费参保?

城乡居民只要按时间要求登记缴费,

就可以享受城乡居民医保待遇。参保按年度一次性缴纳。2020年登记缴费期为2019年9月1日至2020年3月31日。

参保缴费方式有:

(一)可前往村(居)委会,由村(居)委会指定的经办人通过收取现金、微信、支付宝等方式代征代缴。

(二)可持身份证到商业银行柜面查询,选择缴纳现金、刷卡或使用微信、支付宝等方式缴费。开通城乡居民基本医疗保险缴费功能的商业银行有:农商银行、农业银行、邮政储蓄银行、建设银行、江西银行、工商银行、中国银行、交通银行、赣州银行、招商银行、中信银行、上饶银行、九江银行及其网点。

(三)可通过“江西省税务局”微信公众号、江西省电子税务局(PC端、APP)、赣服通等互联网渠道,选择微信、支付宝、银行协议扣款等方式缴费。

(四)可通过农业银行(微信公众号、微信二维码、微信小程序、掌上银行、微信支付生活缴费频道)和农商银行(网上银行、掌上银行),选择微信、支付宝、银行协议扣款等方式缴费。

(五)可到各办税服务厅(室),通过微信二维码、自助办税终端或缴费窗口,选择缴纳现金、刷卡、微信、支付宝、银行协议扣款等方式缴费。

(六)可通过税务部门批量扣费。请与社保卡发卡银行签订委托扣款协议,激活社保卡并在社保卡预存缴费所需资金,税务部门将定期批量扣缴。

5、享受财政资助的参保对象有哪些?

财政对城乡困难居民按个人缴费标准给予补助。城乡困难居民包括:特困供养人员、城乡低保对象、重度残疾学生和儿童、丧失劳动能力的重度残疾成年人、

城镇低收入家庭的未成年人和60周岁以上的老年人、城镇已失业又未纳入职工基本医疗保险的14类退役士兵,以及其他建档立卡贫困人口和城镇贫困人口。高校大学生个人不缴费,筹资标准所需资金除中央财政补助外,其余部分根据高校隶属关系由同级财政全额负担。

二、待遇保障篇

6、群众得病怎么看?

城乡居民医保主要是保障广大群众看病的基本需求,按照分级诊疗的原则,小病最好到当地村卫生室或社区医院看门诊;病情较重的建议先到乡镇卫生院,看不好再到县级医院;确因病情需要转外就医的,按规定办理转诊转院备案手续。

7、看门诊能享受什么待遇?

我省已全面推行城乡居民基本医疗保险普通门诊统筹,门诊统筹不设起付线,政策范围内门诊报销比例稳定在50%左右(其中一级及以下医疗机构65%左右),重点保障群众负担较重的多发病、慢性病。其中高血压、糖尿病门诊用药纳入门诊统筹报销,报销比例不低于50%。

8、目前有哪些门诊特殊慢性病?待遇怎么规定的?

城乡居民门诊特殊慢性病病种原则上不少于以下27种,分为二类。I类共7种:(1)恶性肿瘤;(2)系统性红斑狼疮;(3)再生障碍性贫血;(4)帕金森氏综合症;(5)慢性肾功能衰竭(尿毒症期);(6)器官移植后抗排斥治疗;(7)地中海贫血(含输血)。

II类共20种:(8)精神病;(9)血友病;(10)高血压病;(11)糖尿病;(12)结核病;(13)冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠状动脉支架植入术后);(14)慢性心功能衰竭(心脏合并心功能不全II级以上);(15)慢

性房颤;(16)心肌病(原发性);(17)慢性肝炎;(18)慢性支气管炎;(19)慢性阻塞性肺疾病;(20)慢性支气管哮喘;(21)肝硬化;(22)慢性肾病;(23)脑卒中后遗症;(24)癫痫;(25)重症肌无力;(26)血吸虫病;(27)儿童生长激素缺乏症。

门诊特殊慢性病执行住院医疗起付标准和报销比例。其中,年度最高支付限额I类与住院统筹基金最高支付限额合并计算,统一为10万元;II类为5000元左右。

9、参保群众住院能享受什么待遇?

住院费用的起付标准为:一级医疗机构100元,二级医疗机构400元,三级医疗机构600元,特困供养人员、最低生活保障对象及其他建档立卡贫困人口在一级、二级定点医疗机构住院不设起付线;

政策范围内医疗费用的报销比例为:一级医疗机构90%,二级医疗机构80%,三级医疗机构60%;年度内医保基金累计最高支付限额10万元。

10、城乡居民大病保险待遇是如何规定的?

城乡居民大病保险起付线原则上按统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的50%确定;经基本医疗保险报销后,政策范围内个人负担医药费用(含住院和门诊特殊慢性病)超过大病保险起付线的部分,按60%的比例报销;城乡居民大病保险基金年度最高支付限额不低于25万元,与基本医疗保险合并计算年度最高支付限额不低于35万元。

贫困人口大病保险起付线降低50%(即统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的25%),报销比例提高5个百分点(即65%)。全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线。

广丰区人民医院五官科开设住院病区



为不断满足患者就诊的需求,广丰区人民医院坚持以病人为中心,持续引进、开展新项目、新技术,开设新科室、新病区。5月28日,区人民医院五官科正式设立住院病区,并开始收治住院患者。这是广丰区众多公立医院中首个独立开设的五官科住院病区。

新病区设立在综合大楼三楼,历经近半年的筹备和创建,增加了全新的护理单元。目前五官科共有医护人员18名,其中医师12名,护士6名,初期设置床

位12张,能为患者提供更贴心、优质的术后护理服务。

此外,医院斥资近290万元,对现有的医疗设备、基础建设进行了配套升级。引进了眼科A/B超声诊断仪、OCT眼底照相机、裂隙灯显微镜、电子纤维喉镜等一批先进的诊疗设备,对眼、口、耳、鼻、咽喉疾病的诊断手术治疗更准确、更有效。

“设立住院病区,能很好的解决患者术后护理问题。很多术后需要护理的患者可以直接在区人民医院接受治疗,再也不用跑到上级医院去了。患者无需承受奔波求医的辛苦的同时,也节省了更多的经济与时间成本。”五官科主任刘玉姬表示,随着住院病区的正式设立,五官科加强了人才储备,配置了更加先进的设备,将有力促进医院五官科医学的发展,提高综合服务能力,能给群众带来更好的就医体验。

五官科简介

五官科包括眼科、耳鼻咽喉科、口腔科三个专业的科室,拥有优秀的专业人才及先进的仪器设备。其中,主任医师1名,副主任医师1名,主治医师6名,住院医师3名,视光师1名,主管护师2名,护士6名。拥有耳鼻喉科综合台、眼科A/B超声诊断仪、OCT眼底照相机、裂隙灯显微镜、眼科手术显微镜、连体式牙科综合治疗机、全自动电脑验光仪、微波多

功能治疗仪、多功能耳鼻喉工作台、电子纤维喉镜等。能够开展五官科各种常见病、多发病的诊治。我们拥有一个团结、高效的团队,一流的设备,加上我们的一流服务,我们有能力和实力为广大五官科患者提供最高效、最优质、最经济的服务。

治疗范围

可开展白内障超声乳化人工晶体植入术、青光眼滤过术、虹膜周切术、翼状胬肉切除术、角膜缘干细胞移植术、鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术、眼球摘除+义眼台植入术、上下睑内翻矫正术、眼睑肿物切除术、干眼治疗、医学验光配镜、扁桃体摘除术、腺样体切除术、声带小结及息肉切除术、经鼻内镜鼻息肉切除术、经鼻内镜鼻窦开放术、鼓膜修补术及耳内镜骨膜修补术、耳前瘻管切除术、上颌窦根治术、拔牙术、补牙术、口腔粘膜病治疗、颌面部清创缝合术、牙列矫正术、黏液囊肿切除术、活动义齿修复术、牙根尖切除、固定义齿修复术、颌面部肿物切除术(1)全瓷牙(2)金属烤瓷牙(3)贵金属烤瓷牙(4)固定钢牙、舌系带延长术、舌下腺摘除术、牙根管治疗术、牙片拍摄、自体牙再植术。

咨询电话:0793-2679602

人民城市人民管 管好城市为人民