

医保政策 解答(一)

本报联合莱西市医疗保障局 为市民解答医保热点问题

医保对于劳动者而言是十分重要的,一方面解除了劳动者的后顾之忧,使其安心工作,从而可以提高劳动生产率,促进生产的发展;另一方面也保证了劳动者的身心健康,保证了劳动力正常再生产。面对不断出台、更新的医保政策,劳动者并不能完全理解,会有一些疑问。为了加强医保政策宣传,提升政策知晓度、透明度,提升医保政策可及性,满足市民对医保政策的需求,本报联合莱西市医疗保障局,根据市民咨询的热点问题解答,并将陆续发布。

一、少年儿童、大学生发生意外伤害的门诊医疗费用如何办理审核?

意外伤害是指外来的、突发的、非本意、非疾病的使身体受到伤害的客观事实。少年儿童、大学生发生意外伤害的门诊医疗费用,在治疗结束后,携带门诊急诊病历、费用明细和有效票据等相关材料,到其就近的医保经办机构、医保工作站办理审核。

二、原单位缴纳当月的医疗保险后和市民解除劳动合同关系,市民还想继续享受医保待遇,该怎么办?

市民需继续按月足额缴纳职工医疗保险费,否则会影响享受医保待遇。如果市民从解除劳动合同下月开始由新单位或者按照灵活就业人员身份每月按时足额缴纳医疗保险费,医保待遇不会受到影响。如果市民未及时接续按月参保缴费,医保待遇就会受到影响。

如市民及时接续,6月份在原单位正常缴费,解除劳动合同后7月和8月每月按时正常缴纳职工医疗保险费,若7月至9月期间发生了住院医疗费,则此笔住院医疗费可按医保规定报销。

如市民未及时接续,6月份在原单位正常缴费,解除劳动合同后,自7月份中断缴费,9月份参保缴费并补缴7月和8月的职工医疗保险费,那么,7月至9月发生的住院医疗费中,医保仅报销7月的费用,8月和9月发生的费用不能报销。

三、青岛参保人异地就医回青岛手工报销费用,应携带什么材料?

参保人发生的符合医保支付范围的异地住院和门诊慢特病医疗费用,因各种原因未能联网结算的,参保人可持医院收费有效票据,费用汇总明细清单,出院记录或门诊慢特病病历,由医保经办机构按参保地目录进行手工报销。报销款项不能打入社会保障卡的,需提供其他银行卡复印件及账户信息。

四、青岛市异地长期居住人员备案期间回本市住院治疗可以报销吗?

可以报销。“异地长期居住人员”备案后超过6个月回本市就医的,医疗费用享受与本市就医相同的医保报销比例;备案后不满6个月回本市就医的,执行临时外出就医报销政策(比例比本市同级医疗机构降低5个百分点)。

五、青岛参保人普通门诊异地就医

报销政策如何规定?

普通门诊费用异地直接结算时,执行就医地医保目录,参保地报销比例。本市参保人在异地定点医疗机构发生的符合医保支付范围的普通门诊医疗费用,由基本医疗保险统筹基金按照以下标准支付:参保职工支付比例为60%,一个年度内最高支付限额1120元;参保居民支付比例为50%,一个年度内一档缴费的成年居民最高支付800元、二档缴费的成年居民及少年儿童最高支付600元;在校大学生支付比例为80%,按照一档成年居民最高支付限额标准执行,回本市后按原规定执行。特困、低保等困难人员,按规定给予保障。一个年度内,参保人发生的符合医保支付范围的异地普通门诊医疗费用,与本市普通门诊医疗费用累加计算,达到最高支付限额的不再纳入报销。

六、异地就医备案类型有哪些?

本市异地就医备案分为两类,分别为异地长期居住人员备案和跨省临时外出就医人员备案。省内临时外出就医人员不需办理备案。

(一)异地长期居住人员,一般指异地居住、生活、工作6个月以上的人员。
(二)临时外出就医人员,包括转诊转院人员,自行外出就医人员,回户籍地治疗人员,因出差、探亲、旅游等临时在外就医人员。

七、青岛参保人办理异地备案需要什么材料?

本市异地就医备案分为两类,分别为异地长期居住人员备案和跨省临时外出就医人员备案。省内临时外出就医人员不需办理备案。异地长期居住人员备案和跨省临时外出就医人员备案都不需要提供证明材料,实行承诺备案制,参保人自助开通备案、即时享受异地就医联网结算。

最便捷的方式是:关注“青岛医疗保障”,点击“掌上办我的医保”,点击“异地备案”,登录后点击新增异地备案办理根据提示点击相应选项填写信息即可。

八、在签约定点医疗机构的普通门诊医疗费用如何报销?报销比例是多少?

参保人在基层定点医疗机构就医时,发生的符合门诊统筹支付范围的普通门诊医疗费用,实行即时报销,患者只交应由本人负担的费用。参保人在本人定点医疗机构以外的医疗机构发生的门诊急诊医疗费,统筹基金不予支付。

参保人在基层定点医疗机构发生的符合门诊统筹支付范围的普通门诊医疗费用,由基本医疗保险统筹基金按规定支付。其中,职工医保参保人在定点社区发生的普通门诊医疗费支付比例60%,年最高支付限额1120元;居民一档支付比例50%,年最高支付限额800元;居民二档、少年儿童支付比例50%,年最高支付限额600元;大学生支付比例80%,暂无支付限额。其中,基本药物支付比例提高10个百分点;一档、二档居民及少年儿童使用“两病”用药,支付比例60%。

【关注】莱西市召开秋收期间秸秆禁烧工作会议

□半岛全媒体记者 李云天
通讯员 林桐

9月16日下午,莱西市组织收看省厅秋收期间秸秆禁烧工作视频会议,会后接续召开莱西市秋收期间秸秆禁烧工作会议,青岛市生态环境局莱西分局副大队长刘国途参加并主持会议,各镇街分管负责同志参会。

会议强调,要充分认清当前严峻形势,消除侥幸心理,全面落实落细露天禁烧工作,并提出四点具体要求。一是提高思想认识,各镇街要充分认清形势,对露天禁烧工作进行全面梳理,堵住工作漏洞,争取做到秋收期间“零火点”。二是落实管控措施,各镇街务必严防死守,实行全天候、全覆盖、无缝隙、高频次的昼夜巡查体系,并加大宣传力度,营造全民认同和参与的浓厚工作氛围,让老百姓真正做到“不能烧、不敢烧、不想烧”。三是完善人防技防等手段,做到第一时间发现火点,并具备迅速处理的能力,确保不引发更大范围的露天焚烧情况。四是严格责任追究,在处理露天焚烧问题上不能敷衍应付,对所有发现的火点要迅速、果断地对相关责任人进行坚决追责问责。



莱西市召开秋收期间秸秆禁烧工作会议。

莱西市卫生健康局召开基层卫生健康重点工作推进会议

作风能力 提升年

为进一步做好基层卫生健康工作,9月19日下午,莱西市卫生健康局召开全市基层卫生健康重点工作推进会议。市卫生健康局副局长黄海涛、局基层卫生科、局医改办及各基层医疗卫生机构主要负责人参加会议。

局医改办负责人李艳就莱西市2022年国家基本公共卫生服务项目第一次日常评价情况进行了通报,并强调各单位要高度重视前期青岛市第一次技术指导及第一次日常评价提出的问题,对存在的问题落实整改。同时,结合2022年国家、山东省关于做好2022年基本公共卫生服务项目工作的通知精神要求,抓好项目资金落实、持续推进重点人群服务、优化基层医防服务环境融合、强化健康教育和宣传、加快推进信息化建设等工作,确保基本公共卫生服务项目的服务数量及服务质量,不断提升居民满意度及获得感。

局基层卫生科负责人葛艳通报了2022年度基层医疗卫生服务能力提升

行动三年规划上半年进展情况,并就下一步加快推进基层卫生健康重点工作做了安排部署。一是加快推进“优质服务基层行活动”、社区医院建设及县域医疗服务次中心建设工作。二是扎实做好村卫生室标准化建设工作。村卫生室标准化建设工作是本市基础设施建设重点工程,要认真谋划近年来新、改扩建的村卫生室布局,加快落实村卫生室公有化建设,加快配齐先进医疗卫生设备。三是强化基层医疗卫生机构“哨点”作用。

最后,黄海涛副局长对全市基层卫生健康工作开展情况进行了总结,并指出,要注重发挥督导检查对落实基层卫生健康重点工作的推动作用,提升工作效能,注重以

督查考核促进工作提升,确保重点工作指标任务高质量完成。要针对存在的问题,靶向精准解决,列出清单,靶向整改,销号管理。要树立三个导向:一是问题导向,要以每次督导检查的问题为落脚点和出发点开展工作,补短板,堵漏洞。二是目标导向,要树立发展目标,要有“事争一流,唯旗是夺”的干劲。三是结果导向,强调工作要注重质量,注重实效。同时要求各单位要压实责任,高效统筹抓好疫情精准防控;要精心谋划机构创新发展,注重特色科室建设及新技术的引进,不断提升医疗卫生服务能力;要树立人民至上、生命至上的理念,切实抓好安全生产工作,强化风险隐患排查化解,确保卫生健康系统安全稳定和谐。徐文超 李云天