

惠民医保“政策包”托起“稳稳的幸福”

个账共济扩围、辅助生殖纳入……2024年我省出台多项医保政策，“护航”更多人的健康



医保事关每个参保人的利益，根据国家医保局发布的数据，我国已经有超过95%的居民参加了医疗保险，几乎是全民参与，由于参保覆盖面大，一旦有关医保政策发生变化，影响将是巨大的。

医保个账省内共济、辅助生殖纳入医保、长效机制设置“激励”政策……2024年以来，湖南省出台多项有关医保方面的政策，“护航”更多人的健康。

■文/视频 三湘都市报全媒体记者 李琪 通讯员 龚静芸



扫码看视频



湘潭市医疗保障事务中心，群众在咨询办理医保事宜。资料图片

村卫生室纳入定点医保管理 村民家门口就医也能报销

近日来，湘潭湘乡市山枣镇何华忠（化名）觉得腰疼得厉害，来到家门口的村卫生室就诊。医生开了4盒药，药价一共118.2元，最后医保直接报销了82.7元，自己仅支付了35.5元。何华忠觉得意外也很惊喜：“家门口的村卫生室就能直接报销，现在的医保真方便！”

打通医保服务群众的“最后一公里”，将村卫生室纳入医保定点、能够医保报销，事关群众看病报销的便捷性。7月11日，国家医保局联合国家卫生健康委印发《关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知》，确保2024年底前将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理。

湖南省在这件事情上进度更迅速。为了全力提升农村群众就近就医便捷性，省医保局、省卫健委针对村卫生室没有医疗信息模块、无法与医保系统实现互联互通的实际，由省卫健委研发上线全省统一的公卫3.0门诊信息系统，配置医保报销模块，实时采集和监测各地村卫生室医疗卫生和保障服务数据，与医保信息平台实现省级层面“总对总”对接。

此外，省医保局迅速将全省所有符合医保定点条件的村卫生室开通门诊统筹。全省各级医保、卫健部门联合成立工作专班，由卫健部门收集申请资料、集中进行交付，医保部门对申报资料即时反馈、加急办理，确保纳入定点的村卫生室能够为群众顺利提供就医购药报销服务。

记者从省医保局了解到，截至目前全省符合条件的2.8万多家卫生室目前已全部纳入医保定点，实际报销比例达到了62%，为更多参保人员实现“家门口报销”。仅2024年前5个月，我省已有558.4万人次在村卫生室就诊并纳入门诊统筹，医保基金报销18056.1万元。

职工医保个账共济范围扩大 近亲属都可以共济使用

“我是职工医保，每个月个人账户里会有200多块钱。现在年轻，身体也比较好，基本上不会使用。可以共济给家里的老人，他们平时买点药，账户里的钱就能用起来。”近日，42岁的长沙市民熊先生在长沙市天心区书院路益丰大药房，通过“共济”的方式，为73岁的父亲支付了购买风湿药物的自付部分金额。

职工医保个人账户共济，就是将职工个人医保账户从“个人独享”模式变更为“家庭共享”，并且家庭共享人员的范围进一步扩大。

2023年，我省落实职工医保门诊共济改革的配套措施，扩大个人账户使用范围，允许家庭成员相互

共济使用个人账户。参保职工的个人账户余额可在配偶、父母、子女范围内共济使用。

2024年8月，省医保局发布《关于进一步做好职工医保个人账户代缴居民医保费的通知》，明确职工医保共济范围扩大。从配偶、父母、子女，扩大到兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女等近亲属。

记者从该局了解到，目前我省职工医保已经实现职工医保个人账户省内跨统筹区共济。这意味着，只要共济人、被共济人在同一省份内参保，无论是否在同一个城市，职工医保个人账户资金都可以用于支付被共济人在定点医疗机构、定点零售药店发生的由个人负担的医疗费用，以及参加居民基本医保、长期护理保险、惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）个人缴费。

辅助生殖医疗项目纳入医保 托起更多家庭“生育的希望”

月前，郴州市参保职工陈玲（化名）在郴州市第一人民医院完成辅助生殖门诊治疗后顺利实现医保结算。陈女士所做治疗涉及两个乙类管理项目，费用共计4700元，按政策规定除去个人先行自付的10%后，剩余费用按照70%的比例报销，为其节省2961元。

为了生育一个健康的孩子，很多家庭选择辅助生殖技术，但这种生娃的方式，需要承担非常高昂的费用。因此，“辅助生殖费用纳入医保”是近年来备受关注的话题。

在无数人的关注中，9月25日湖南省医保局正式印发《关于将部分辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险、工伤保险基金支付范围的通知》，将“取卵术”等8个辅助生殖类医疗服务项目统一纳入全省基金支付范围。其中，“人工授精”和“取精术”2个项目按甲类管理，不设自付比例，其他6个项目按乙类管理，自付比例均设置为10%。

辅助生殖服务项目实行单行支付政策。辅助生殖待遇限辅助生殖定点医疗机构门诊支付，不计入门诊统筹限额，计入参保人员年度住院最高支付限额。辅助生殖服务项目政策范围内费用不设起付线，按职工医保70%、城乡居民医保50%的比例，先由基本医疗保险住院统筹基金支付，超住院统筹基金年度支付限额后由大病保险基金按上述比例支付。

据了解，近年来我国每年通过辅助生殖技术出生的婴儿超过30万人。本次医保新政的落地，通过总体降价和纳入医保支付等措施，大幅减轻了患者负担，相信能造福更多的不孕患者，帮助更多家庭圆梦好孕。

居民医保激励约束机制出炉 连续参保提高大病支付限额

近年来，很多人反映基本医保特别是居民医保缺少激励和约束机制，连续参保、零报销没有获得感，投机参保问题比较突出。12月2日，湖南省医保局在官网发布了湖南省《关于健全基本医疗保险参保长效机制的实施意见（征求意见稿）》，文件正式实施以后，我省居民医保将有了激励和约束政策。

在激励方面，《湖南实施意见》明确我省将提高大病保险支付限额。自2025年1月起，对连续参加居民医保满4年的参保人员，之后每连续参保1年，提高居民大病保险支付限额5000元。

对当年基金零报销且次年集中参保缴费期正常参保的居民医保参保人员，次年提高居民大病保险支付限额5000元。连续参保激励额度和零报销激励额度均可累计，但累计总额不超过所在统筹区居民大病保险原封顶线的20%。

目前湖南居民医保大病保险封顶线为40万元，累计提高报销额度最高为8万元（40万×20%），即大病保险封顶线叠加奖励额度后最高可达48万元。

《湖南实施意见》还明确了两个约束，即固定等待期和变动等待期约束。未在集中参保缴费期内参保或未连续参保的，设置3个月固定等待期。未连续参保的，每多断保1年，增加1个月变动等待期。

记者手记

这份“民生答卷”诚意满满

罕见病药品纳入医保报销、集采药品进入零售药店、检查检验结果共享……从就医，到用药，2024年湖南医保新政新规，除了以上四个方面，还有很多，都是群众的“急难愁盼”问题。

回应现实期待，凸显医保温度；勇于改革创新，彰显医保锐度；全力攻坚克难，体现医保力度；聚力紧张快干，追求医保速度……

跟踪报道医疗保障工作的这一年，最大的感受是改革的节奏蹄疾步稳、改革的举措目不暇接。全省医保部门围绕“解除人民群众疾病后顾之忧”，综合改革施策，充分发挥战略购买作用，交上了一份诚意满满的“民生答卷”。

随着经济社会的发展，群众对健康的需求也日益提升。湖南省医保部门紧跟国家医保局的步伐，管好用好医保基金，守护群众生命健康的“钱袋子”，助力医疗机构提供更高效、更安全、更可及的医疗服务和医药产品，助力健康湖南的建设。