

冀新農合提升報銷 加強住院救濟保障

內蒙農牧民病向錢中醫

■不少內蒙古農牧民盼望增加新農合報銷比例。圖為呼和浩特市黑土凹村民。圖們攝



2009年，國家深化醫療體制改革的重要戰略部署，確立了「新農合」作為農村基本醫療保障制度的地位。新農合是以大病統籌為主的農民醫療救濟制度，對於社會最基層的農牧民來說，生病就是災難。新農合是農牧民及失地農民面對重大疾病時的依靠，他們盼望新農合增加報銷比例及擴大保障範疇，畢竟病向「錢」中醫。據內蒙古衛計委官方數據顯示，內蒙古2,400萬人口中，參合率達到97%。

■記者 郭建麗、圖們、白明珠 內蒙古報道



■呼和浩特市賽罕區黑土凹村村衛生室，上午開門下午休息。圖們攝

內蒙古2015年新農合報銷比例

醫療機構	起付線	報銷比例
鄉鎮級	50-150元	85-100%
縣級	200-600元	70-85%
盟市二級醫院	400-600元	70-75%
盟市三級醫院	800-1000元	60-70%
自治區級三級醫院	1,500元	60%
自治區以外三級醫院	2,000元	55%

備註：單位為人民幣；新農合籌資標準為每人470元；住院封頂線提高到12萬元，門診實際報銷比例不低於50%。

報銷透明化可奠定基礎

記者在採訪中發現，農牧民參合態度非常積極，能夠接受每年90多元的參合費。但是，內蒙古各地執行報銷比例不同，尤其是治療大病、重病的過程中，有很多關鍵藥種都不在報銷範疇之內，儘管官方又出台了藥種投入新政，依然不能滿足農牧民對新農合大病、重病報銷的實際需求。記者從內蒙古衛計委了解到，按比例報銷並不是在患者住院治療產生的所有費用基礎上進行優惠，而是藥費、檢查費、化驗費、手術費、治療費、護理費等各項費用均有自己的報銷比例，項目都很詳細，很多重要藥品依舊不在報銷範圍內。

新農合政策的宣傳工作在基層不到位，往往參保人員僅僅是支付了費用，對於哪些可以報銷、哪些不可以報銷完全不知道。農牧民仍然停留在報銷靠「關係」、「門路」的慣性思維當中，沒有真正了解新農合的作用。有部分人甚至覺得新農合沒用，沒有意識到新農合的作用。記者認為，各級政府應把新農合報銷透明化，及集中解決一批突出問題的參保戶，這樣可以為新農合宣傳奠定良好基礎。

記者手記

門檻太多 須定點醫院就診

記者採訪得知，因各地參合人數不同，各盟市報銷比例也不同。家住豐鎮市新城灣鄉高煥文激動地對記者說：「新農合報銷『門檻太多』，需到定點醫院就診，有時重病來得急，家住得又偏遠，到定點醫院太不方便，還有鄉鎮醫院報銷比例高，卻治不了病，村子裡免費領感冒藥或消炎藥，我看過包裝，很多藥都不是大藥廠的藥，我擔心家裡老人吃出毛病，我都直接丟到糞池裡了。」

呼和浩特市賽罕區郭家營的王月娥則說：「我高燒昏迷，到就近醫院住了一個星期，花了兩萬元，一分錢都沒給報銷。入院後做了核磁檢查，出院後院方沒有對其治療費用進行報銷。」其後，記者了解到，當時該院還沒有納入新農合定點醫院的範圍，所以就診產生的一切醫療費用，全部要由患者承擔。據呼和浩特市新成區醫院新農合管理處王慶國指出，能進行報銷的前提是患者在全區各級定點醫療機構的住院就醫，否則治療費用不予報銷。

藥費10萬 報銷僅一萬多元

記者見到一位老人時，他正坐在牆根下的石板上曬太陽。這位74歲的王萬成，見到有陌生人跟自己聊天有點拘束，雙手不停地搓動。王萬成說：「去年自己腦出血在內蒙古醫院住院治療40多天，花了近10萬元，當時醫院沒有報銷，拿相關證明在巴彥鎮報銷了一萬多元。雖然報銷了，但很多藥不在報銷範圍，算來算去，有八九萬元都得自己掏。全家到處籌錢，很困難。農牧民平時有個頭痛腦熱，就去診所買點藥吃，生大病才去大醫院。現在去醫院看病太貴了。」



■張海民稱一次手術花光了一生積蓄，蓋新房成泡影。圖們攝

家住呼和浩特市賽罕區滕家營的劉瑞軍，是一名退休教師，記者見到他時，他正在院子裡翻土，說起新農合，他說：「政策是好政策，但對我們本來就不富裕的人來說，報銷的錢跟看病花的錢比起來，仍舊是杯水車薪。」

兩年前，劉瑞軍的兒媳婦被查出尿毒症晚期，因經濟條件不允許而選擇了做透析治療，到現在已在呼和浩特市蒙醫院做了13次，花了30多萬元。當時按80%的比例報銷，但很多藥在報銷名錄之外，實際也沒有報銷多少。

一次手術 花光了一生積蓄

對於農牧民來說，一輩子面朝黃土或許能讓他們過上溫飽的生活，但如果一場突如其來的疾病，足以讓他們窮困潦倒、失去生活的希望。張海民，今年64歲，烏蘭察布察右中旗人，現在呼和浩特市一辦公樓內當保安，去年被查出患有心肌梗塞，做支架手術住院花費6萬多元，花掉了自己所有的積蓄。

「這都快半年了，還沒同意給報銷。」張海民說：「我每月工資2,100元，除去房租和生活費所剩無幾，更別說一個月近千元的藥費。兩個兒子一個女兒在包頭打工，經濟收入都不好。本來打算攢下錢回來蓋房，現在因為病把錢都花掉了。命大福薄，這輩子就這樣了。」說到這裡，張海民的眼角濕了。

現在張海民租住的平房，位於呼和浩特南二環的一處工地旁邊，水電都是自己花錢到工地買，冬天在屋裡燒火爐取暖。按醫生叮囑，張海民需在家休息，但受生活所迫，手術後就回到了工作崗位。「我的病情不能告訴單位，物業領導知道了肯定就不要我了，好歹現在還有收入，失業了，藥錢都沒着落了。」

惠民新措施 可轉診北大

今年內蒙古呼和浩特市作為試點城市，與北大人民醫院簽署新型農村合作醫療跨省就醫結報協議。從2015年6月4日起，凡呼和浩特市符合條件的外轉參合患者，在北大人民醫院即可以按照協議享受與在本地定點醫療機構就診同樣的即時結算服務。

擴至24病種 藥物317種

根據地區實際情況增加了新農合重大疾病保障範圍，目前開展的重大疾病病種達到24種。參合

人員應首先在縣域內定點醫療機構就診，確需轉診的須到旗縣級新農合管理經辦機構履行備案手續，予以轉診。未經批准和備案、不符合轉診條件的轉診、轉院所產生的醫療費用，新農合基金可不予支付，或降低支付標準。

記者從內蒙古衛計委獲悉，內蒙古決定將《國家基本藥物目錄》(2012年版)列入新農合報銷範圍，包含的藥品有青黴素、阿莫西林等生物製品317種，基層醫療衛生機構使用基本藥物(含增補藥物)以外的藥品，新農合不予報銷。

專家：不斷完善 加強宣傳

內蒙古社科院經濟研究所所長于光軍表示，內蒙古新農合是公共財政政策的一個義務和責任，都處於改革完善中。首先新農合剛剛起步，如藥品管理制度，管理的監督過程。其次，現有的財力支撐和準備好的財力、現有的制度目標不能夠完全對接起來。新農合相對於一個蓄水池，需要不斷增加支付能力和償付能力；需要不斷地積

累，而積累時間需要依托國家政策和國家支撐。他指出，很多時候，老百姓不了解情況，老百姓在報賬時就會遇到麻煩，而農民沒有經常性的現金流，有時可能幾百塊錢就會激化矛盾。所以，需要加大宣傳力度、報銷細目公開宣傳。能夠有一個宣傳本，讓農民在看病的時候，通過醫生可以好好的講解一下治療藥品和報銷的細則。



■新農合重大疾病保障範圍現已擴至24種。資料圖片



■呼和浩特市黑土凹村東衛生室。圖們攝



■王萬成稱，現在去醫院看病太貴了。圖們攝