

安徽辅助生殖医保支付政策落地实施

8月1日上午,在安徽医科大学第一附属医院,合肥市李女士在完成辅助生殖门诊治疗后实现医保结算。李女士做了取卵术、胚胎培养等门诊治疗,发生治疗项目费用4390元,除去个人先行自付的338元后,剩余费用由职工医保基金按照70%的比例报销了2836.4元。这标志着我省部分辅助生殖

技术项目纳入医保支付的政策正式落地实施。

7月31日,16个市和省直职工医保全部完成了医保结算系统的辅助生殖门诊支付政策配置,省内25家定点医疗机构全部实现了辅助生殖医疗服务价格项目编码对照与医保结算系统调连。8月1日全天,全省医保累计结

算辅助生殖门诊64人次,发生辅助生殖项目费用18.22万元,医保报销9.2万元,每人报销约1438元。

为促进人口长期均衡发展,支持实施积极生育政策,我省整合设立了12个辅助生殖类医疗服务价格项目,并自2024年8月1日起全省统一将“取卵术”等8个项目纳入医保

支付范围。我省职工医保、居民医保参保患者在省内25家定点医疗机构门诊发生的辅助生殖项目费用,医保不设起付线,政策范围内费用职工医保、居民医保报销比例分别为70%、50%,年度最高支付限额分别为1.5万元、1万元。

(陶妍妍 王琦)

「冬病夏治」进行时



8月5日,安徽省岳西县中医院康复中心“冬病夏治”正忙碌进行。医院为广大群众精心打造三伏养生“套餐”,融合三伏贴、刮痧、温针灸、艾灸、无烟艾灸、葫芦灸、拔罐、督脉灸、中药熏蒸、砭石温灸治疗、穴位埋线、中药饮等中医技术,引领“冬病夏治”新时尚,助力群众调理身体机能、增强抗病能力,达到防治疾病的目的。

通讯员 冯润青 陈静媛

加拿大多伦多大学科学家已经确定了两个对胰腺肿瘤生长起关键作用的基因:肿瘤抑制基因USP15和SCAF1。研究发现,拥有这两个基因突变的人,其肿瘤更有可能快速生长,但这些肿瘤也更容易受到化疗的影响。最新研究对于理解和治疗胰腺癌具有重要意义。相关论文发表于新一期《自然·通讯》杂志。

胰腺癌是最致命的恶性疾病之一,由于早期诊断困难,患者在开始接受治疗时往往已处于疾病晚期,死亡率较高。

最新研究负责人丹尼尔·施拉梅克指出,许多癌症病人通常拥有一些共同的突变基因,以及数百种不太常见的突变。虽然科学家已经在不到5%的患者体内发现了USP15和SCAF1的突变,但其对癌症的影响仍是未知数。

在最新研究中,施拉梅克利用基因组医学,尤其是肿瘤DNA测序和基因组编辑技术领域的进步,研究了患者胰腺肿瘤内反复突变的125个基因,确定了USP15和SCAF1为关键的肿瘤抑制因子,以及化疗反应的潜在预后因素。

最新研究表明,了解这些罕见突变的功能后果至关重要,因为它们可以揭示新的生物学和治疗机会。虽然USP15和SCAF1基因突变会使肿瘤更具攻击性,但它们也使肿瘤对标准化疗敏感。(刘霞)

胰腺肿瘤内两个关键基因发现

设置激励机制 放宽户籍限制

基本医保参保长效机制六大看点

国务院办公厅1日公布《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》。意见部署了哪些参保新举措?将从哪些方面保护参保人权益?在当天举行的国务院政策例行吹风会上,国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家税务总局有关负责人回应关切。

看点一:进一步放开放宽参保户籍限制

意见提出,推动外地户籍中小学生、学龄前儿童在常住地参加居民医保;超大城市要取消灵活就业人员、农民工、新就业形态人员在就业地参加基本医保的户籍限制;鼓励大学生在学籍地参加居民医保。

“绝大部分城市已经取消了参保的户籍限制,群众持居住证或者满足一定年限以后就可以在常住地参保。”国家医保局副局长黄华波介绍,取消参保户籍限制,将进一步助力新型城镇化取得新成效。

此外,在现行政策下,灵活就业人员可以参加职工医保,也可以参加居民医保。

看点二:扩大职工医保个人账户共济范围

意见明确,支持职工医保个人账户用

于支付参保人员近亲属参加居民医保的个人缴费及已参保的近亲属在定点医药机构就医购药发生的个人自付医药费用。近亲属是指民法典中规定的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

“此外,共济地域进一步扩大。”黄华波说,力争今年年底前共济范围扩大到省内的跨统筹地区使用,明年加快推进跨省共济。

看点三:居民医保连续参保人员提高大病保险封顶线

根据意见,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,每年可提高大病保险最高支付限额不低于1000元。

国家医保局待遇保障司司长樊卫东介绍,如果中断参保,前期连续参保积累的年限自动清零,再参保时,年限需要重新计算。前期积累的奖励额度继续保留。

在完善待遇政策方面,意见明确,有条件的地区可将居民医保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障。

“自从城乡居民医保制度建立以来,财政补助一直占城乡居民医保基金收入60%以上。”财政部社会保障司负责人郭阳介绍,2024年城乡居民医保财政补助标准再增加30元,达到每人每年670元。

看点四:基金零报销有激励

意见提出,对当年基金零报销的居民医保参保人员,次年可提高大病保险最高支付限额。居民发生大病报销并使用奖励额度后,前期积累的零报销激励额度清零。

根据意见,连续参保激励和零报销激励,原则上每次提高限额均不低于1000元,累计提高总额不超过所在统筹地区大病保险原封顶线的20%。

樊卫东举例说:“如果一个地区的城乡居民大病保险最高支付限额是40万元,那么激励机制‘奖励’后可以提高8万元,即大病保险最高支付限额累计是48万元。”

看点五:设置固定和变动待遇等待期

意见提出,自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对在居民医保集中参保期内参保或未连续参保的人员,设置参保后固定待遇等待期3个月;其中,未连续参保的,每多断保1年,原则上在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期1个月。

此外,参保人员可通过缴费修复变动待遇等待期,每多缴纳1年可减少1个月变动

待遇等待期,连续断缴4年及以上的,修复后固定待遇等待期和变动待遇等待期之和原则上不少于6个月。

“在等待期里发生的医疗费用,医保将不予报销。”樊卫东说,为维护个人医保权益,建议大家按时参保缴费。

看点六:提供便捷化参保缴费等服务

意见提出,推动落实出生医学证明、户口登记、医保参保、社会保障卡申领等“出生一件事”集成化办理,简化手续,优化流程,促进监护人为新生儿在出生当年参保。

国家税务总局社会保险费司司长郑文敏表示,将在实现医保申报、缴费等基本事项全面线上办理的基础上,把银行扣款协议签订、个人缴费信息查询等关联事项纳入“网上办”“线上办”。

为更加方便参保人员就近享受医疗服务,国家医保局和国家卫生健康委联合发文提出,2024年年底,符合条件的村卫生室都将纳入医保定点管理,实现医保服务“村村通”,方便群众就近就医。

(新华社记者 彭韵佳 田晓航)