



- 全国首批三级甲等肿瘤医院
- 食管癌、贲门癌手术量名列全国前茅
- 手术费用全省地市级医院优势明显
- 食管癌手术 DRG 付费标准为次均 5 万元

(DRG: 疾病诊断相关分组)
· 1972年,国家在食管癌高发区建立的食管癌防治基地 河南省医学重点学科——腹部肿瘤外科
· 全国食管贲门癌学术教育培训示范基地 河南省癌症区域医疗中心建设单位



全国优秀医药健康类报纸

河南减轻困难群众看病负担

调整重特大疾病医疗保险和医疗救助待遇

本报记者 常 娟

防范因病致贫返贫,筑牢民生保障底线,离不开重特大疾病医疗保险和救助制度。自2017年在全省实施困难群众大病补充医疗保险制度以来,河南重特大疾病医疗保险和救助制度再迎变化。

3月19日,省政府办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》(以下简称《实施意见》),提出自今年1月1日起,将困难群众大病补充医疗保险制度并入医疗救助制度;自今年5月1日起,同步实施城乡居民基本医疗保险(以下简称居民基本医保)、大病保险、医疗救助待遇调整。

哪些人群属于医疗救助对象

《实施意见》明确,医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(以下简称农村易返贫致贫人口),按规定给予分类救助。

对不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件,但

因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者(以下简称因病致贫重病患者),根据实际情况给予一定救助。

医疗救助保障范围涵盖哪些

医疗救助主要覆盖救助对象在定点医疗机构发生的住院费用、因慢性病需要长期服药或患重特大疾病需要长期门诊治疗的费用。基本医疗保险、大病保险起付线以下的政策范围内自负医疗费用,按规定纳入救助费用保障范围。

河南明确,按救助对象家庭困难情况,分类设定年度救助起付标准(以下简称起付标准)、救助比例、年度最高救助限额。困难群众具有多重特殊身份属性的,按“就高不就低”的原则享受救助,不能享受重复救助。

参加城镇职工基本医疗保险的救助对象,救助标准如下。

住院救助:特困人员、低保对象、返贫致贫人口,住院救助不设起付标准;低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口的住院救助起付标准按所在统筹地区上一年度城乡居民人均可支配收入的10%

左右确定;因病致贫重病患者住院救助起付标准按所在统筹地区上一年度城乡居民人均可支配收入的10%

左右确定;因病致贫重病患者住院救助起付标准按所在统筹地区上一年度城乡居民人均可支配收入的10%