



# 2020年,合肥居民人均期望寿命79.81岁

星报讯(记者 沈娟娟)记者从合肥市“五年看点”集中采访活动中获悉,近年来,合肥市以“省级紧密型城市医联体建设试点市”为牵引,以资源共享、医防融合、群众受益、协调发展为方向,全力打造符合省会城市特点的整合型医疗服务体系。数据显示,2020年,居民人均期望寿命79.81岁,较2015年增加3.25岁。

“十三五”期间,合肥市卫生健康事业发展不断取得新成效,医疗卫生和居民健康水平显著提高。截至2020年末,合肥市共有医疗卫生机构3498个(其中:三级医院31个、三甲医院17个),床位67881张、执业(助理)医师29217人、注册护士36354人,较“十二五”末分别增长57.78%、56.0%、64.79%、62.43%。

为解决群众“看病难、看病贵”问题,2019年起,合肥市启动了紧密型城市医疗联合体工作,以城区(开发区)为单位、街道(社区)为单元划分网格统一规划布局,由三级公立医院作为牵头医院与社区卫生服务中心(站)等基层医疗机构组建紧密型城市医联体,服务网格内居民的分级诊疗新模式。

目前,已有大兴社区等15个街道社区与市二院等6家省市三级综合医院组成了紧密型医联体,初步探索出了一条符合省会城市实际的可复制、可推广的紧密型城市医联体建设模式。“参保居民在医联体就诊,医保待遇实行差别化支付,医联体内双向转诊免除门诊诊察费,住院治疗的只计一次医联体首诊医院起付线;住院和慢性病门诊发生费用报销比例提高5个百分点;慢性病门诊定点机构变更为大兴社区中心的免除慢性病起付线等。”相关负责人以合肥市二院-瑶海区医联体为例,对CT、磁共振等检查项目,在社区中心开单后到合肥市二院检查,费用一律低于市二院10~20%。

除此之外,合肥市二院与大兴社区中心联合组建6支家庭医生团队,以糖尿病、高血压等慢病为抓手,与辖区居民建立稳固的契约式服务关系,根据居民健康需求,设立针对不同人群的菜单式家庭医生签约服务包。2021年以来,大兴社区中心高血压、糖尿病等慢性病管理人数同比增长了10%,慢性病病人规范管理率和控制率在逐步提升。

## 年内,合肥将有更多医院可实现医保电子凭证就医

星报讯(记者 沈娟娟)患者可通过“合肥医保”微信公众号进入合肥医保便民服务平台,进入就医专区,点击挂号,选择就诊医院及科室,可直接通过个人医保账户在线支付挂号费用,挂号成功后,微信服务通知推送当日挂号成功提醒,提醒患者前往对应科室就诊。今年内,合肥将有更多的医院可实现医保电子凭证就医。

记者从合肥市“五年看点”集中采访活动中了解到,合肥市积极拓展医保电子凭证应用场景,在部分医院创新试点使用医保电子凭证看病就医全流程改造,目前,中科大附属第一医院(省立医院),合肥市第二人民医院,合肥京东方医院已成功上线。

“群众在定点医院仅凭医保电子凭证即可实现预约挂号、就诊报到、诊疗检查、药房取药、医保结算、报告查询等看病就医的全流程线上办理,免去在医院就医反复排队、来回奔波等问题,大大缩短了群众就医时间,改善了群众看病就医体验,有效缓解‘看病难’问题。”相关负责人介绍。

在就诊环节,患者挂号成功后前往对应科室,无须实体卡,直接使用医保电子凭证在就诊科室报到机进行展码签到,等待播报叫号,患者前往医生站开始就诊,医生给患者开具药品处方或者检查检验单,微信服务推送待支付提醒,根据提示进入结算页面进行支付,实现个人账户直接结算,不足部分可自费结算。

上述负责人透露,合肥市计划年内将医保电子凭证就医全流程应用拓展到更多的医疗机构,让数据“多跑路”、群众“少跑腿”,提供更加便捷、优质、高效、安全的医保公共服务,不断提升人民群众获得感、幸福感。

## 2021年合肥市城乡居民医保开始缴费 居民个人缴费增至320元 个人缴费上涨,医疗待遇也在连年提高



9月1日开始,2021年合肥市城乡居民医保参保可以缴费了。居民医保筹资标准为每人每年900元,其中,各级政府财政补助为每人580元,居民个人缴费标准为每人320元。

■ 记者 于彩丽



9月1日,合肥居民医保参保缴费开始,昨日,合肥市半岛新村社区工作人员走进辖区7个小区宣传参保政策。

■ 王远锐 刘亚萍 记者 马冰璐 文/图

### 居民个人缴费标准增加40元

记者了解到,2021年居民医保参保时间为2021年9月1日至2021年12月31日,待遇享受时间为2022年1月1日至2022年12月31日。居民医保筹资标准为每人900元,其中各级政府财政补助标准为每人580元,居民个人缴费标准为每人320元,相比去年的280元增加了40元。对于医疗救助对象,继续实施分类资助参保政策,对特困供养人员、社会散居孤儿、计划生育特殊家庭父母给予全额资助;对其他医疗救助对象按规定给予定额资助。

上年已参保居民,登录“合肥医保”微信公众号

### 个人缴费上涨,医疗待遇也在连年提高

2016年及以前120元,2017年150元,2018年220元,2019年250元,2020年280元,2021年320元。近年来,合肥市城乡居民医保居民个人缴费金额不断提高,有市民不解,甚至发出“居民缴费为何年年涨”的疑问。9月1日下午,记者就此采访了合肥市医保局医药管理和待遇保障处副处长葛慧敏。

葛慧敏告诉记者,按照国家要求,2021年继续提高居民医保筹资标准。居民医保人均财政补助标准新增30元,达到每人每年不低于580元。同步提高居民医保个人缴费标准40元,达到每人每年320元。“居民个人缴费标准合肥市执行的是国家规定的最低标准。大家不要局限于个人缴费标准在上涨,也要关注到财政补助大幅增长。总的来说,城乡居民医保‘个人缴费是小头,政府补助是大头’。”

自行参保缴费;也可到户籍或居住地社区(村)居委会参保登记、扫码缴费。对于使用“合肥医保”微信公众号等信息化手段缴费困难的老年群体,可在社区(村)居委会进行现金缴费。

新参保居民需持户口簿或居住证,到户籍或居住地社区(村)居委会参保登记并扫码缴费。“特别提醒一下我们新生儿的家长,新生儿参保时要注意选择参保年度,留意下是当年度还是下一年度的参保缴费。新生儿在集中参保期可以参加当年和下一年度的居民医保。”合肥市医保局相关负责人介绍。

在葛慧敏看来,居民的健康观念发生改变,就医需求和对医疗服务的需求都越来越高,导致医保基金的支出也越来越多。“另一方面,随着经济和科技的发展,医疗技术在发展,医疗设备更先进,新药、特药不断应用到临床,药品价格在上涨,服务项目费用在上涨。医院就医环境逐步改善,导致医院医疗成本和医疗费用在增加。”

葛慧敏还表示,个人缴费在上涨的同时,医疗待遇也在连年提高,在普通门诊治疗、住院报销、门诊慢特病以及纳入报销的疾病种类、药品种类和报销比例等方面均有大幅度提高。城乡居民基本医保报销比例也进一步提高,目前合肥市城乡居民医保政策范围内住院费用报销比例已达到79.18%。“一系列医保政策调整和医保待遇提升,导致了医保基金支出的扩大,为了维持收支平衡,就需要增加人均缴费和国家补助,才能使医保制度持续运行。”

## 188种国家谈判药品 医院药店可购,医保可支付

近日,省医疗保障局公布《安徽省国家谈判药品“双通道”管理目录(2021年版)》,自9月1日起,188种不同规格国家谈判药品均可在医院药店购买,并同步纳入医保支付,基本可以满足全省各地参保群众的用药需求,降低患者负担。

为避免“双通道”变“单通道”,我省明确对“双通道”药品目录内的药品,定点医疗机构须按功能定位和临床需求及时配备,定点零售药店按供应能力和协议要求规范配备,确保形成“双通道”互补的供应保障机制;并将有关规定纳入定点医疗机构和定点零售药店医保协议管理范围。同时,省医疗保障局将根据国家谈判药品目录调整情况、各地实际执行情况等进行动态调整,在确保基本医保基金安全高效运行的前提下,更好地满足患者用药需求。

据悉,我省早在2018年就以市为单位开展了国家谈判药品“双通道”供应保障机制的探索,截至今年5月31日,已在我省“双通道”药店发生医保结算103种国家谈判药品。今年6月,省医疗保障局联合省卫生健康委印发《关于建立完善全省国家医保谈判药品“双通道”管理机制的通知》,在全省建立完善国家谈判药品医院和药店两个渠道保障供应,同步纳入医保支付的机制,保障参保群众医保权益,提高群众用药可及性。

为保障参保群众的用药延续性,我省允许各地执行省级“双通道”药品目录的同时,根据之前药品“双通道”管理情况制定补充目录,报省医疗保障局备案后执行,确保患者待遇不降低。省医疗保障局相关负责人表示,目录的制定和发布充分体现了以人民健康为中心的思想,更好地促进国家医保谈判药品在我省落地,更好满足广大参保患者合理的用药需求,真正把国家医保药品谈判降价这件好事办好、办实,切实减轻参保患者用药费用负担。

■ 据中安在线