

济宁市医疗保障局

靠前服务,让惠民医保落到实处

通讯员 张福运

党的二十大报告提出,健全基本养老、基本医疗保险筹资和待遇调整机制。促进多层次医疗保障有序衔接,完善大病保险和医疗救助制度,落实异地就医结算,建立长期护理保险制度,积极发展商业医疗保险,这为新时代医保事业如何实现高质量发展指明了方向和目标。

作为服务民生的一线部门,济宁市医疗保障局(以下简称“市医保局”)深入学习贯彻党的二十大和党的二十届一中全会精神,主动适应新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局,深入推进全市医疗保障事业改革创新,让“医保为民、医保爱民”各项惠民政策切实落到实处。



民意“5”来听,济宁市医保局倾情为民服务。



严扎医保监管“安全网”。



走访慰问困难群众。



义诊服务活动。

党建引领
学思践悟

济宁市医保局强化党建引领,始终坚持一手抓党建、一手抓业务,始终坚持学思践悟、学思践悟、务求实效,组织开展“学思践悟强党性、参观学习庆七一”等主题党日活动,到联系社区参加“学雷锋志愿服务活动”,深入开展民意“5”来听行动等一系列联系服务群众活动。创办“学思践悟”机关大讲堂,干部职工轮流讲党史讲业务,提升党性修养、能力素养,增强机关活力,目前已开办10余期机关大讲堂。

济宁市医保局推动“党旗始终飘扬在医保执法一线”“心医保、星服务”等党建活动成为“我为群众办实事”亮点品牌。异地就医联网结算、跨省异地就医自助备案、省内异地就医免除备案手续、“济惠保”等成为实打实的为民服务工程。济宁市医保局被评为“省级文明单位”,济宁市医疗保障综合执法支队党支部被评为“市直机关特色党支部”,市医疗保险事业中心党支部被评为“十佳机关党建服务品牌”。

深化服务
积极担当

聚焦群众“急难愁盼”问题,济宁市医保局建立“我为群众办实事”长效机制,在全市医保系统深入开展“提升工作标准、提升工作质量、提升工作效率”活动,积极主动担当作为,深化践行为民服务,全面做好民生实事。

切实提升职工和居民医保待遇。职工医保最高支付限额由125万元提高到145万元;参保居民在一、二、三级医疗机构住院医疗费用医保报销比例分别提高5%,达到85%、75%、60%,医保起付标准分别降为100元、400元、800元。

健全职工门诊共济保障制度。参保职工在一、二、三级医疗机构普通门诊费用基金支付比例分别提高到70%、60%、50%,退休人员分

别提高5%,每年最高支付限额由600元提升到2000元,并将日间手术和日间病房等门诊费用参照住院标准进行结算。

开展居民长期护理保险试点工作。在任城区、兖州区、曲阜市、邹城市、金乡县、汶上县等县市区先行试点开展居民长期护理保险工作,惠及试点地区340万参保居民,将失能、半失能人员居家护理、机构护理、医疗专护等产生的医疗护理费用纳入保障范围,切实减轻患者家庭经济负担。

有序做好集采药品耗材落地执行。近年来,全市共落地执行国家集采药品7个批次,耗材2个批次,省集采药品2个批次,耗材7个批次,涉及365种药品和21类医用耗材。集采药品涵盖高血压、冠心病、糖尿病、消化道疾病等常见病、慢性病用药和肺癌、乳腺癌、结直肠癌等重大疾病用药。集采医用耗材涵盖冠脉支架、人工关节等高值耗材,更好满足群众看病就医需求。截至2022年9月,医保部门与医药企业结算货款约5.3亿元,确保了国家和省集采中选结果落地见效。全市新增“双通道”定点零售药店23家,实现县级区域全覆盖。

积极推进按病种分值(DIP)付费试点工作。全市305家符合条件的医疗机构纳入DIP支付范围,实现医疗机构DIP支付全覆盖。2022年8月,济宁市被省医保局确定为全省四个DIP付费监管试点之一;国家医保局对全国71个DIP试点城市进行交叉评估,我市被评为优秀。

创新举措
打造品牌

创新开展“党旗始终飘扬在医保执法一线”活动。在“双随机、一公开”执法检查一线设立临时党小组,由党员同志带领执法人员,深入定点医药机构调查摸排,深挖线索,有效维护医保基金安全。济宁市医保局创新医保基金监管联动机制,与市纪委监委联合开展“基金安全、清风护航”行动,建立医保

基金社会监督机制。加快建设智能医保监管平台,全力打造便捷、高效、规范的“阳光医保”体系,2022年,济宁市已建成符合全省统一标准的“事前、事中、事后”全流程医保智能监控系统。经积极争取,2022年9月,济宁市成功创建成为全省唯一一个基金稽核试点市。2022年以来,全市共检查医保定点医药机构7550家,处理3151家,追回医保基金4460余万元。

全面拓展“心医保、星服务”医保经办服务品牌。积极打造“15分钟医保服务圈”,有效提高医保服务的可及性、便利性。截至目前,全市共建设医保服务站427家、村(社区)医保服务点1151家,打通了医保经办服务“最后一公里”。济宁市医保局大力推行异地就医联网结算,持续推进跨省异地普通门诊联网结算,全面实现跨省住院联网结算乡镇区域全覆盖、门诊慢性病联网结算县级行政区域全覆盖和普通门诊跨省联网结算二级以上医疗机构全覆盖。实现跨省异地就医自助备案,省内跨市异地就医免除备案手续,全面提升就医结算便利度,实现患者备案“零跑腿”。

持续深入开展联系服务群众活动。济宁市医保局组建4个民情书记服务队,持续深入到联系社区常态化开展民意“5”来听行动,先后开展“医保政策进万家”“专家义诊献爱心”等活动,有效提升群众的获得感、幸福感和安全感。

下一步,济宁市医保局将加快健全完善覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、更可持续的多层次医疗保障体系,稳步提高医疗保障待遇,扎实推进DIP支付方式国家试点城市改革,确保国家和省集采药品、耗材落地落实,加强大病保险和医疗救助工作,扩大长期护理保险覆盖范围,持续推进济宁市首款城市定制型商业医疗保险“济惠保”,全力打造“15分钟医保服务圈”,始终保持打击欺诈骗保高压态势,不断推动新时代济宁医保事业实现高质量发展。