



# 济宁市推进医疗保障事业高质量发展 倾情为民办实事，医保惠民暖人心

记者 康岩 刘凯平

建设医保服务站427家、村(社区)医保服务点1151家、长期护理保险工作惠及340万参保居民、职工医保最高支付限额由125万元提高到145万元、成功创建全省四个DIP付费监管试点市之一……一组组数据，一项项举措，体现出济宁医保惠民的丰硕成果，书写了一份有温度的民生答卷。近年来，济宁市医疗保障局积极改革创新，群策群力，稳步提高医保待遇水平、拓展便捷医保服务网、扩大报销药品目录，多措并举，持续释放医保政策红利，不断提升参保群众的获得感和幸福感。

## 民生之所需 政策之所向

济宁市医疗保障局聚焦群众“急难愁盼”问题，建立“我为群众办实事”长效机制，在全市医保系统开展“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，全面做好民生实事。济宁市医疗保障局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。济宁市医疗保障局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%，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。济宁市医疗保障局在任城、兖州、曲阜、邹城、金乡、汶上等县市区先行试点开展居民长期护理保险，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。济宁市医疗保障局积极推进按病种分值(DIP)付费试点工作，全市254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，济宁市成功创建全省四个DIP付费监管试点市之一；国家医保局对全国71个DIP试点城市进行了全面评估，济宁市被评为优秀。

## 服务就近办 群众少跑腿

济宁市医疗保障局全面拓展“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，济宁市共建设医保服务站427家，其中定点医疗机构医保服务站271家，乡镇(街道)医保服务站156家，建设村(社区)医保服务点1151家，打通了医保经办服务的“最后一公里”。济宁市医疗保障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”。深入开展民意“5”来听行动。市医保局组建4个民情书记服务队，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。严格落实疫情防控工作要求，连续两次抽调下沉干部到社区一线参与疫情防控工作，固定8名民情书记常态化参与社区疫情防控工

作，全面做好全员核酸检测、消毒消杀等各项工作。定期到联建村、社区走访慰问老党员、困难党员、困难群众及驻村干部和基层工作队干部，切实为群众解决“急难愁盼”问题，有效提升群众的获得感、幸福感、满意度。奋进新征程，建功新时代。济宁市医疗保障局将牢记为民初心，勇担利民之责，笃行惠民之举，持续筑牢多层次医疗保障网，让人民群众办理医保更便捷更高效，推动济宁市医疗保障事业高质量发展。

