



聚力民生 务实高效 担当作为 全力打造群众满意的医保服务

■记者 金圆忆 通讯员 李荣军 任萍

户籍参保率达99.28%;职工医保(含生育保险)年度基金绩效排名全省第16名;居民医保年度基金绩效排名全省第6名;全年追回违规基金695.63万元,限期整改166起,暂停解约2起,行政处罚1起,移送公安机关2家,有效震慑了医保领域的违法违规行为……

2021年,市医疗保障局紧扣全市首位战略和“四大工程”决策部署,牢牢把握“抓改革、惠民生、强基础”这条主线,以打造医保办事“最便捷”城市为目标,突出“法治、智慧、清廉”医保建设,坚定履行医保部门的职责使命,主动作为、走在前列,实现了基金运行可持续、民生实事见实效、各项工作齐发展、基金监管有成效、队伍建设有活力的良好局面。

严守安全红线 确保基金平稳运行

【看点】
去年5月,我市召开长期护理保险工作会议,全市29家“长护险”定点服务机构、20名护理员代表参加会议。会议对上年度长期护理保险“最美护理员”和“优秀护理员”进行了表彰。市医疗保险服务中心还与各定点服务机构签订了新一轮服务协议。截至目前,我市共受理“长护险”待遇申请5000余份,累计超过3500名重度失能人员享受“长护险”护理服务,“长护险”护理工作连续4年列入民生共享工程。

会议提出,我市“长护险”工作将紧跟数字化改革步伐,继续打造便捷长护,紧扣“长护险”数据信息化建设,完善线上线下受理,做好全面线上结算、稽核等工作;紧抓服务品牌,继续打造优质长护,加强护理员的服务意识和护理技能培养,完善各种制度,提升护理质量;紧扣联动发展,让“长护险”工作再上新台阶,继续完善“养护结合”“医养结合”,创新居家护理模式,推进行业协会发展。



【盘点】
长期护理保险制度有效破解了失能人员护理难题,促进了养老服务产业发展。去年,成功争取“长护险”连续4年纳入市政府“四大工程”的民生共享工程。为进一步保障“长护险”待遇享受人员,我市新增长期护理保险定点服务机构5家,目前共有长期护理保险定点服务机构31家。全年共拨付2683.57万元,累计结余1.35亿元。

去年我市职工基本医疗保险基金收入23.33亿元,支出16.31亿元,其中统筹基金支出10.15亿元,个人账户支出6.16亿元;当期结余7.02亿元,其中统筹基金结余5.79亿元,个人账户基金结余1.23亿元。滚存结余22.70亿元,其中统筹基金结余14.51亿元,个人账户基金结余8.19亿元,统筹基金可支付17个月。我市居民基本医疗保险收入3.15亿元,同比增长3.55%,其中缴费收入1.06亿元,利息收入260.33万元,财政补贴收入2.01亿元。基金支出3.16亿元,同比增长17.84%。当期结余-0.01亿元,历年累计结余0.43亿元,滚存结余0.42亿元。

抓实医保服务 圆满完成目标任务

【看点】
去年5月,市医疗保障局组织召开基本医疗保险DRGs支付方式改革推进会,全市18家有住院业务的医疗机构分管领导、医保部门负责人参加会议。会议邀请嘉兴市医疗保障局DRG项目组相关专家授课,并围绕DRGs支付相关知识、病案填报注意事项等,向与会人员进行了详细解读。

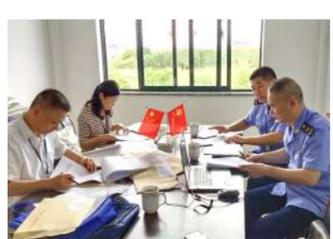
会议要求切实加强医保基金监管,强化绩效管理,为全面落实基金市级统筹做好准备;进一步深化支付方式改革,深入推进住院按DRGs点数法付费改革;进一步强化行业自律,严格落实《医疗保障基金使用监督管理条例》,促进医

疗机构合理开展医疗检查。

【盘点】
去年,市医疗保障局深入实施精准扩面,实行参保数据动态管理。同时,积极推进DRGs点数付费改革,进一步健全组织,不断完善与财政、卫生健康等部门的沟通协调机制,不断加强业务能力建设,提高医保基金支付管理水平,加强对辖区各定点医疗机构的业务指导,推进医保支付方式改革工作的顺利实施。截至目前,职工医保参保共375670人(其中医保退休人员40482人)、生育参保375670人、居民医保182012人(其中户籍出资人员8650人),本市户籍人口医保参保率99.28%,各项参保政策和措施落实到位。全市18家开展住院业务的定点医院均已开展此项改革,963项疾病分组入组率达99%以上。

该局坚持打造高质量数字化医保经办,一方面持续深化“最多跑一次”改革,全面推行OCR智能审批,实现全市100%的镇级以上医保窗口“机器换人”。医保高频民生事项下放镇街道政务服务中心,初步形成“15分钟便民政务服务圈”。目前,医保零星报销OCR智能审核系统报销件初审正确率保持在99.5%以上,相关经验做法在全省推广。另一方面,加快医保电子凭证应用推广,目前我市已有超过50万参保人领取激活医保电子凭证,激活率92%,超过25万人享受过医保电子凭证的便利,产生结算业务230万笔。

为全力加强医保基金监管,市医疗保障局以“宣传贯彻《条例》,打造无骗城市”为活动目标,通过深化“网格化+互联网”补充监管,大力推进“双随机、一公开”检查。去年以来,开展“双随机一检查”3次,检查定点药店11家、定点医疗机构1家,检查任务均引入信用规则,达到100%,现场掌上执法率100%。持续强化线上线下监管,不断提高监管效率和覆盖面。全年共稽核定点医药机构223家,追回违规金额695.63万元。



同时,全面落实平湖维康行动,积极响应医保帮扶政策。借助大救助平台功能,落实医疗救助对象信息数据共享,提高医疗救助对象精准识别率,确保医疗救助政策落实率和符合条件困难群众资助参保率两个100%。去年共资助困难人员及其他特殊人员参保8673人,资助金额529.05万元(按个人出资标准),资助参保率100%;累计医疗救助门诊142886人次,金额582.37万元,住院3869人次,金额655.89万元,政策落实率100%。

创新服务机制 重点工作深入推进

【看点】
传统医保结算,需要参保人就医购药时先行垫付全部费用,事后再到医保经办机构手工报销。这种“垫资+跑腿”的医保结算模式,一度成为参保人的“心头病”。近年来,我市医保部门借力信息化、数字化改革,不断优化医疗保障公共服务,拓宽“3+N”一站式结算。在基本医疗、大病保险、医疗救助基础



上,率先将职工医疗互助、退役军人优待等纳入一站式结算。去年4月,公务人员医疗补助一站式结算上线,进一步丰富了“N”。

同时,在保留传统柜台备案办理模式的基础上,还积极推进异地就医备案“零跑腿”“不见面”等线上服务,通过“市民之窗”“浙里办APP”“国家医保APP”等平台,实现异地就医备案“自助办”“秒办”。并开通服务热线,为特殊群体提供电话备案,重点解决“入得了院结不了账”的问题。

【盘点】
市医疗保障局积极为群众提供多元的医保服务,努力扩大“3+N”一站式结算。在基本医疗、大病保险、医疗救助的基础上,率先将职工医疗互助、退役军人优待等纳入一站式结算。去年4月和8月,公务人员医疗补助和“嘉兴大病无忧”一站式结算先后上线,进一步丰富了“N”。去年,全市一站式结算共计1243.39万人次。医疗总费用达到232536.50万元,医保费用179767.65万元,统筹支付100132.52万元,大病支付3127.91万元,个人账户支付56909.55万元,医疗救助支付1238.94万元,职工医疗互助支付810.19万元,优待对象支付129.81万元,公务人员医疗补助支付517.10万元,大病无忧支付700.16万元。

该局积极推动医保制度体系建设,深化医疗服务价格改革,落实国家药品集中采购和使用试点扩围工作,配合做好医保支付方式改革。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的总体原则,抓好价格改革“回头看”,确保各医院遵循“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”的路径,推动改革取得实效。深化“三医联动”“六医统筹”改革,与分级诊疗制度相衔接,促进医疗资源合理利用。

与此同时,始终保持打击欺诈骗保高压态势,深入开展打击欺诈骗保宣传月活动,参与人群涉及全市医务人员和药店工作人员、群众、学生等,总人次超过15万。并落实定点医药机构规范使用医保基金自查自纠,积极开展专项治理,规范执法行为。去年6月底,成立了全市开展打击欺诈骗保专项整治行动工作专班,多部门联合下发文件,制订工作方案,明确行动时间、整治对象和范围。同时,下发《关于开展2021年医保定点药店第一次网格化检查专项行动的通知》,对全市47家药店的药品目录、产品账物、经营范围、销售情况等14个方面的内容进行专项检查,发现并处理违规定点药店8家,其中暂停医保服务协议1家。

落实主体责任 党建工作有力加强

【看点】
“我志愿加入中国共产党,拥护党的纲领,遵守党的章程……”南湖畔,微风习习、清波荡漾。党员们面向党旗,用铿锵有力的声音重温入党誓词。在激昂的宣誓中,大家表达着自己不忘初心的坚定信念。

去年6月,市医疗保障局党支部按照“六个一”党员教育要求,组织开展了“瞻仰红船忆初心”主题党日。党员同志们沿着革命先辈的足迹来到湖心岛,怀着崇敬的心情瞻仰革命红船。小小红船昭示了共产党人的初心,开启了中国共产党百年航程。在党的诞生地,大家重温党的历史,追溯红色记忆,感悟“红船精神”,接受党性教育。通过此次主题党日活动,使全体党员干部更加坚定了理想信念,增强了责任感和使命感。



【盘点】
市医疗保障局结合实际,不断巩固“不忘初心,牢记使命”主题教育成果,并切实开展党史学习教育。去年以来,局党组通过组织党员干部集中学习、交流研讨、上专题党课、下基层宣讲、为民办实事等方式,掀起党史学习教育热潮。共组织党史集中学习11次、专题交流研讨3次,开展主题党日活动4次,举行专题党课2次。同时,利用微信公众号建立“党史学习加油站”学习专栏,及时宣传学习好的经验做法;开展党史知识竞赛,利用“学习强国”平台,营造“比、学、赶、帮、超”的学习氛围。并统一制作下发党史学习专用笔记本,开展记录党史经典好语句等系列活动,增强了党史学习教育的吸引力和感染力。

此外,围绕“法治医保、智慧医保、清廉医保”建设目标,深入推进党组织标准化、品牌化建设,精心打造“医保码上就”志愿服务队“党建品牌,开展各类志愿服务,确保党建与医保工作同心同向。认真落实党员“一编三定”工作,扎实开展党建高地创建行动和医保干部“守根脉、保平安、办实事”网格大走访活动,努力推动机关力量下沉基层一线。积极发挥党员干部在“四大工程”、文明创建、垃圾分类、“五水共治”、平安建设、疫情防控等全市中心工作中的示范表率作用,努力树立医保系统党员干部新形象。去年以来,该局走访村社群众200余人次,结合基金监管宣传月活动,组织党员干部分批次赴各镇街道进行经办业务辅导,开展“六进”宣传活动20余场,发放各类宣传资料3万余份。



市医疗保障局致力打造一支敢于担当、善于创新、恪尽职守的“医保铁军”,该局从“强化规矩意识、提振精神状态、提高工作效能、提升服务水平”四个方面着手,加强干部队伍建设 and 作风效能建设。通过开展“医保学堂”,组织干部参加“金平湖讲坛”,提升干部理论水平和业务素质;组建医保经办培训基地,注重一线实操锻炼;抽调选派优秀年轻干部参加省医疗保障局、嘉兴市医疗保障局培训,锤炼干部素质;定期开展廉政专题学习和干部警示教育,强化党员干部守纪意识,营造了医保干部想干事、能干事、干成事的浓厚氛围。



市医疗保障局局长:姚震峰

2021年,我们紧扣市委、市政府决策部署,牢牢把握“抓改革、惠民生、强基础”这条主线,各项工作取得了新突破。2022年,我们将立足新发展阶段,贯彻新发展理念,构建新发展格局,坚持稳中求进的总基调,加快推进“公平医保、精准医保、赋能医保、数字医保、绩效医保、法治医保”建设,为加快推进金平湖新崛起作出新的贡献。

2022, 做实医疗保障 助力共同富裕

优化保障机制,做实统筹工作

贯彻落实好嘉兴市统一的基本医疗保障制度、基金收支统筹等要求,建立健全医保管理服务体系。加强基金收支预算管理,进一步健全基金责任分担机制。制定基金激励约束和考核奖惩办法,提高基金抗风险能力,实现全市基本医疗保险参保范围、筹资标准、保障待遇、经办服务、基金管理、医保监管等“六统一”,提高基本医疗保险区域共济能力。

优化筹资结构,推进精准扩面

发挥收入分配再调节作用,强化个人缴费责任与意识,合理确定企业缴费水平,规范企业缴费行为。适应数字经济等新业态发展,完善灵活就业人员参加职工基本医疗保险缴费办法,鼓励无雇主从业人员参加职工基本医疗保险。深入实施全民参保计划,推进本地户籍人员应保尽保,确保全市户籍人口医疗保险参保率持续保持在99%以上。

优化救助模式,落实医保帮扶

确保医疗救助政策落实率达到100%,符合条件困难群众资助参保率达到100%。确保我市医保定点医疗机构全市医疗救助“3+N”一站式”结算全覆盖,进一步提高医疗救助的便捷性,做到医疗救助即时即报。

优化改革方式,全面提速增效

持续推进医保“最多跑一次”改革,夯实政务服务2.0建设成果,全面推进医保电子凭证,提高群众办事便捷度,“网上办”“掌上办”办结率争取达到90%。继续推进“社银合作”服务及高频事项“就近办”新模式,打造医保事务办理“15分钟便民圈”,让群众办事少跑腿,实现“家门口办”。努力搭建平湖、金山两地医保党建共建平台,继续扩大长三角地区医保门诊异地就医直接结算范围,提升结算效率。优化支付结构,提升保障能力。待遇支付向基层、向重大疾病、慢性病倾斜。完善大病保险筹资机制,强化个人缴费责任,提高大病保险报销水平,进一步减轻群众医疗费用负担。

优化服务模式,打造专属品牌

一方面,以智慧医保建设为依托,进一步优化“互联网+医保”服务模式,抢占数字化改革“C位”,在已实现医保报销智能审核(OCR)自助的基础上,推行全领域医保业务“社区办”,为未来医保经办提供“平湖经验”。另一方面,打造平湖市“医保金盾”多跨数字化监管平台,全链路监控药品流通情况,智能审核流通行为,及时发现纠正医疗机构违法违规行为,配置参保人行为画像模块。从就医购药(患者)、诊断(医务人员)、医药机构建立就医全闭环流程,实现跨区域、跨部门、全流程、无缝隙基金监管。

优化管理机制,加强基金监管

继续加强医保基金监管,对欺诈骗保行为严打击、出重拳、下狠手,真正形成“不敢骗、不能骗、不想骗”的高压态势。落实医保基金监管工作联席会议制度,继续发挥内部监管和外部监管相结合的监管机制作用,加强部门沟通、协作,及时协调解决医保基金监管工作中的重大问题,实行联合惩戒,做好调查研究,加大个案查处和信访办理工作力度,加强医保基金审计稽核,抓好风险防范,严查违规行为,进一步提高医保基金运行效率和安全系数。