



在线投稿: <http://tg.gytoday.cn> 新闻热线: 84683100 QQ: 486720458 详情请浏览“今日高邮”网站 <http://www.gytoday.cn>

2020年是实施“十三五”规划的收官之年,也是全面建成小康社会的关键之年。我局紧紧围绕全市“十三五”规划纲要和医改改革重点任务,始终坚持以服务人民为中心,突出重点、攻坚克难、创新亮点,全力推动我市医疗保障事业高质量发展。



省医疗保障局二级巡视员、省医保中心主任陈敏仁来邮调研医保公共服务治理工作。副市长王薇陪同调研。



扬州医保局党组书记许德奎来邮调研医保支付方式改革工作

落实全民医疗保障 助力健康高邮战略

高邮市医疗保障局



市委书记韦峰、市长张利、市人大常委会主任张秋红、市政协主席徐永宝等市四套班子领导参观新医保中心。市医保局局长顾卫东陪同参观。



市领导潘建奇现场视察医保局志愿服务区。

2020年医疗保障工作总结

1、优化经办质效 提升医保公共服务能力

贯彻落实“医保公共服务专项治理年”部署要求,着重强化公共服务规范,整体规划新医保大厅布局,保障群众办事方便有序。加强经办队伍能力建设,通过“医保讲堂”集中培训、“每周一课”集中研学等多种方式,全面提高经办人员服务能力。简化异地就医备案程序,实现跨省异地就医定点医院全覆盖,全年预计异地就医备案5100人次。医保报销结算周期缩短至20个工作日,全年医保中心实际结算33680人次,异地联网结算25860人次。门特从每两个月集中审核一次,转变为即时申请、即时审批、即时受益,全年受理门特申请材料4289份,审核通过3935份。积极推行非接触式经办服务,严格落实疫情防控“三个确保”、阶段性减征等政策,减征职工基本医保4676.7万元,发挥了医保“定心丸”作用。

2、强化源头治理 持续维护医保基金安全

通过微信公众号漫画展播,有奖答题、原创沙画视频等多种形式,开展“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月活动。召开全市医保基金监管联席会议,及时通报基金运行和监管情况。贯彻落实“医保基金源头治理”工作部署,组织定点医院负责人座谈交流,全面推进基金源头治理自查自纠,全市自查退款共计203.1万元。把“日常”巡查和“夜间”

突击紧密结合起来,强化医保基金日常监管,全年追回违规资金38.36万元。制定出台定点零售药店负面清单和记分管理办法,集体约谈问题药店负责人,解除服务协议4家,共计扣款12.95万元。开展“三高一低”内控检查,未发现违规问题,始终保持基金监管高压态势。

3、落实医保政策 坚决打赢精准扶贫攻坚战。

印制医保扶贫原创宣传漫画,广泛宣传医保扶贫政策。落实省市七部门文件要求,对七类重点救助对象和四类拓展救助对象参加城乡居民医保个人缴费部分,由财政给予全额资助。对建档立卡低收入农户全面落实县域内“先诊疗后付费”政策。启动急难家庭医疗救助,确定首批符合条件151户,发放救助金115万元。向全市282户最困难家庭的870名家庭成员,每人提供一份商业保险。

4、深化医保改革 稳步提高医疗保障水平

做实基本医疗保险和生育保险扬州市级统筹,强化基金总额预算管理,持续推进多元复合支付方式改革,实施精神疾病类、康复护理类患者按床日付费。推进“4+7”药品耗材招采扩围落地,全年药品耗材实际采购金额达2381.06万元,节约资金约7900万元。全市24家公立医疗卫生机构(含疾控中心)全部在

省平台采购药品耗材。深入医疗机构指导培训医药价格政策,督促建立医药价格管理制度,不定期开展医药价格巡查,进一步规范医药价格政策执行和收费问题。

5、加强队伍建设 保障各项工作落地落实。

优化局机关基层党组织设置,组织党员赴吴登云、乔登江爱国主义教育基地砥砺党性。举办《习近平谈治国理政》第三卷、中发5号文件精神解读等4个专题“医保讲堂”。组织全局党员干部下沉城南经济新区参与疫情防控,筑牢群防群控“防护网”。全力开展全国文明城市创建各项活动并建立常态长效机制,组织“新风医保”志愿服务队参加全市新时代文明实践志愿服务大集,现场开展医保政策宣传和咨询服务。组织开展爱国主义集中观影、“情系贫困户 关怀暖人心”慰问等群团活动。



医保局领导班子成员赴网格巡查文明城市创建死角,现场解决问题。

2021年医疗保障工作重点

2021年是“十四五”规划实施的开局之年,我局将深入贯彻落实市委十一届十次全会精神,坚持以高质量发展为主线,以提高服务能力为重点,全力抓改革、强管理、夯基础,努力推动医保事业高质量发展取得新突破。

1、围绕“最便民”,提升医保公共服务能力。

实施省市统一的经办政务服务事项清单和办事指南,着力推进综合柜员制。积极与乡镇协调落实公共服务事项下沉镇村工作,推进“一站式”“一窗式”服务在基层落地。对接完善医保经办管理信息系统功能模块,满足对内数据分析监管、对外高效便捷服务的需求。全面接入省公共服务云平台,实现经办服务“一网通办”。继续通过“医保讲堂”集中培训、“每周一课”集中研学等多种方式,提高经办人员对医保政策的熟识度,进一步规范经办行为、提升业务能力。完善公共服务人员绩效考核制度,常态开展经办机构“三高一低”内控检查,消除经办廉政风险。

2、围绕“防风险”,强化医保基金运行管控。

定期召开全市基金监管联席会议,协调解决基金监管和使用的困难问题。常态开展“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月活动,依据即将出台的《医疗保障基金使用监督管理条例》,强化基金监管源头治理,引导定点医院定期开展自查自纠,不定期开展专项复查,复查结果与基金总额指标分配挂钩,坚决把好基金安全的“总阀门”。完善定点资格准入评审机制,充分发挥多部门协调联动作用,灵活运用各种监督方式,加大对两定机构违法违规行为的打击力度,进一步规范医疗服务行为。

3、围绕“强保障”,持续推进医保精准扶贫。

巩固医保扶贫三年行动计划成果,确保困难群体基本医保应保尽保。全面落实医保精准扶贫和医疗救助政策,完善贫困人员各类保险和救助“一站式”联网结算,进一步提高兜底保障水平,有效防范因病致贫、因病返贫。探索建立政策性健康险和长期护理险等补充保险制度,形成基本医保、大病保险、补充保险和医疗救助的有效衔接,发挥多层次医保体系综合保障作用,系统性解决贫困人员多样化大病保障需求,进一步降低贫困人员医疗负担。对急难家庭实行动态化管理,精准确定急难救助对象,确保有限资金真正扶助急难家庭。

4、围绕“高质量”,着力落实医保改革任务。

认真做好全民参保和基金征缴工作,做到应保尽保、应缴尽缴。严格执行医保基金总额预算管理,全面推进总额控制下多元复合医保支付方式改革,重点推进按床日、按病种收付费改革。继续落实“4+7”带量采购扩围,确保公立医疗卫生机构药品、耗材全部纳入省市级阳光平台招采。加强带量采购后续跟踪,会同卫健、财政等部门加强督查考核,确保采购成果落地,降低群众用药负担。加强医疗服务价格和医保目录对应关系管理,督促医疗机构严格履行医疗服务价格调整责任,探索形成常态化的价格调整机制,逐步实现全市不同等级之间公立医疗机构医疗服务价格的有序衔接。

热烈祝贺高邮市十五届人大五次会议 政协十三届五次会议胜利召开