



真抓实干 写好“民生答卷”

——贵阳市医疗保障局筑牢群众医保防线综述

没有全民健康，就没有全面小康，医疗保障工作，无疑当以惠民为重。民生是“考场”，群众是“考官”，2021年，贵阳市医疗保障局交出了一份怎样的“答卷”？

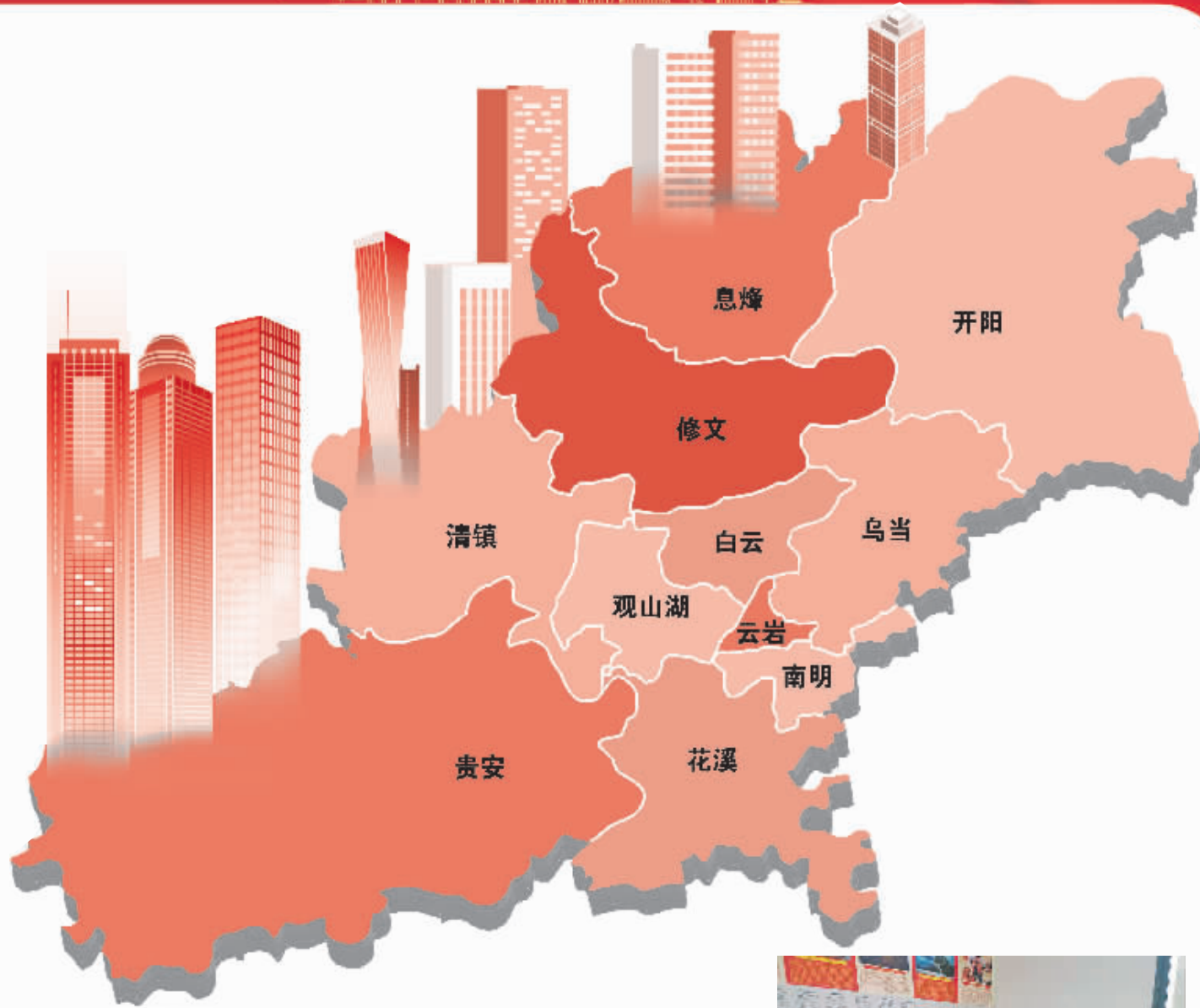
实实在在的数字可以说——
1818家医疗机构、2269家药店被纳入医保定点管理，105种特殊药品被纳入“五定”管理，医疗救助年救助限额从3万元提高到5万元；
上解资金9.1亿元，确保贵阳贵安群众免费接种新冠疫苗；
率先开发“特殊困难人群精准管理系统”，贵阳贵安动态脱贫人口、特困、低保等特殊困难群体全部纳入医保精准管理，特殊缴费身份的集中标识率达100%；

取消参保人员省内异地就医备案，跨省就医可通过国家、省医保平台APP等便捷备案，全年异地就医9601人次，医保基金报销1.5亿元；
医保电子凭证推广应用，286万参保群众激活医保电子凭证，定点医药机构开通率达100%。
百姓的反馈也在默默作答——

7月16日，贵阳贵安启动城乡居民高血压、糖尿病（简称“两病”）门诊用药保障专项行动示范城市创建工作，办证、用药权限下沉，切实解决了以往“两病”患者必须到二级及以上医疗机构就医的麻烦；
用药权限下沉，使基层医疗卫生机构“两病”用药配得齐、开得出，让基层群众少跑腿。

服务一体化，通过实行综合柜员制，推行“一门服务、一窗办理、一次办成”模式，实现群众办事“就近跑”“方便办”。
解决了实际诉求，百姓的大拇指也竖了起来。一面面锦旗送到了医保政务服务窗口，一份份感动流转在寻常百姓家中。

岁月不居，时节如流。站在这个特殊的历史节点上，市医保局郑重许下诺言：2022年，将紧紧围绕市委市政府的决策部署，坚持敢干、实干、快干、会干，确保交出“强省会”满意答卷，向着“十四五”既定目标，走好新时代的医保“赶考路”。



责任编辑 张震 / 版式 吴洁



2021年2月4日，市医保局党组成员到息烽县九庄镇三合村进行对口帮扶。



2021年7月29日，市医保中心贵安分中心工作人员上门为81岁的党武镇曹家村村民刘家琴送去办理好的“慢性病门诊治疗证”。



2021年9月16日，市医保局党组书记、局长刘刚带队到观山湖区政务大厅医保窗口调研。



2021年4月2日，市医保局60余名党员干部在乌当百宜红军烈士陵园纪念馆开展学党史英烈活动。



2021年8月31日，市医保局在贵阳市行政中心组织开展医保政策“进机关”活动。

A / “严”字当头 党建引领强根基

截至目前，全市基本医疗保险参保人数达439.23万人，医保基金（含生育保险基金）总收入113.72亿元、总支出86.28亿元。这组数据意味着，医疗保障工作的服务人群庞大、职能范围广泛。
要做好这样一项关系国计民生命脉的工作，需要一双有力的手，将所有的力量拧成一股绳，党建就是这双最有力的手。
一直以来，贵阳市医疗保障局党组通

过不断强化党建引领作用，迎难而上、多措并举，不断提高运用党的创新理论解决医保改革发展实际问题的能力和水平，为开创贵阳医疗保障事业新局面打下坚实基础。
党建活则队伍强，队伍强则事业兴。市医保局坚持在“学”字上着力，深入学习贯彻习近平总书记在党史学习教育动员大会上的重要讲话和视察贵州重要讲话精神，制定党史学习教育工作实施方

案，严格对标对表，扎实组织学习。2021年，共组织召开66次党组（扩大）会传达学习中央、省委、市委重大决策部署、重要会议精神等。同时，采取座谈会、网络征集等方式，广泛征求意见建议，通过中心组学习、“三会一课”，认真开展“作风建设年”专题学习研讨。积极推进窗口标准化建设，开展医保经办机构人员“岗位大练兵”活动，实施政务服务“好评”制度。深入开展“我为群众办实事”实践活动，梳理出17项医保实事项目。

2021年，市医保局被授予贵州省脱贫攻坚先进集体称号，1名同志被国家医保局授予“全国医保系统抗击新冠肺炎疫情先进个人”称号，贵阳贵安政务大厅医保窗口多次被评为“流动红旗窗口”“巾帼文明窗口”，经办人员多次获评“星级服务标兵”“共产党员示范岗”，收到锦旗11面、感谢信21封。

B / “创”字为要 推进改革谱新章

让老百姓看病不再难、不再贵，全方位保障群众身体健康和生命安全，是深化医疗保障改革的终极目标。
去年7月16日，贵阳贵安创建城乡居民“两病”门诊用药保障专项行动示范城市工作启动——这意味着贵阳进一步完善了“两病”门诊用药保障机制，实现用药权限和办证这两个“下沉”，让老百姓少跑腿，打通医保服务“最后一公里”。
截至目前，贵阳贵安已享受“两病”门诊用药保障的人数有近10万人，通过“两病”门诊用药保障专项行动，贵阳贵安基本实现了健康管理与“两病”防治的有效融合，做到人群全覆盖，有效提升了“两病”患者的政策知晓率、满意率、规范化治疗率和合理用药率，提高了群众防治高血压、糖尿病慢性疾病的健康

意识，扩大了医保政策受益面，推动了多层次医疗保障体系建设，提升了人民群众的获得感、幸福感、安全感。
让医保改革更有深度。全面落实国家、省各类药品、耗材集中带量采购和使用工作，落地执行国家升级联盟241种药品、8种医用耗材及新冠检测试剂带量采购中选结果，每个品种均严格按采购周期进度完成或超额完成，其中，国家组织药品集中带量采购任务量1.56亿粒（片、支），完成率112.2%；高值医用耗材集中带量采购任务量4199个，完成率137.25%，实现了对虚高价格“挤水分”，一年为患者节约费用4.82亿元。切实减轻了参保患者的购药负担，节省了大量“救命钱”。
让医保改革更有广度。积极推进医

保支付方式改革，在三县一市和乌当区开展紧密型县域医疗卫生共同体城乡居民医保支付方式改革试点，先行预拨医共体城乡居民医保费用1160万元。
让医保改革更有温度。市医保局在全省率先开发“特殊困难人群精准管理系统”，贵阳贵安特困、低保等困难人员全部纳入医保精准管理，特殊缴费身份的集中标识率达100%。目前，贵阳贵安有动态脱贫人口、特困、低保等特殊困难群体13.25万人，除合理性原因外，已实现动态应保尽保，应保尽保，累计资助金额3212.18万元。统一规范贵阳贵安医疗救助业务经办规程，年救助限额从3万元提高到5万元，实现省内“一站式”结算，14.22万人次享受待遇，累计救助金额5249.73万元。

让医保改革更有力度。以“基金监管年”为契机，“全链条”加强基金监管，严格审核拨付，根据日常审核、稽核和年度考核结果，对定点医药机构医保费用进行拨付和清算。同时，联合卫生健康、公安等部门开展“三假”“超范围执业、串换药品结算”等专项治理行动、“回头看”行动等共5次，通过自查自纠、日常巡查、飞行检查、交叉检查、“双随机”抽查等方式，严厉打击欺诈骗保、危害参保人权益行为。
据统计，2021年，市医保局对定点医药机构实施全覆盖检查，共处理定点医药机构536家，暂停定点资格10家，约谈49家，通报批评17家，限期整改59家，行政处罚1起，移交司法1起，追回医保资金3930.66万元。

C / “实”字在心 强保障优服务解民忧

“签署承诺书的做法，省去了很多麻烦，太方便了！”张女士去年8月在为去世的父亲办理医保个人账户资金清退时，需要开具关系证明，但张女士与其父亲不在同一个户口且未居住在一起，社区无法提供关系证明，其单位也因破产无法出具关系证明。得知可以签署《证明事项承诺书》代替相关证明后，张女士点赞道：“不仅免去了来回跑的麻烦，而且从受理到资金到账仅用了几天时间。”
这样的例子不胜枚举——
统一市县级29项政务服务事项名称、办理流程、办理时限等，统一执行医保窗口建设标准，实现全城经办一体化管理；

通过网上办事大厅、贵州政务服务网和微信“数智贵阳”小程序等途径，政务服务事项开通“全程网办”；
实行综合柜员制，推行“一门服务、一窗办理、一次办成”模式，采取“医保+医院”“医保+银行”等一体化模式，实现群众办事“就近跑”“方便办”；
取消灵活就业人员职工医保参保户籍限制，吸引更多外地灵活就业人员来筑创业安居；
全面推行“容缺受理制”和“证明事项告知承诺制”，办理业务700余件；
取消参保人员省内异地就医备案，跨省就医可通过国家、省医保平台APP等便捷备案，全年异地就

医9601人次，医保基金报销1.5亿元……
过去的一年，市医保局以深化“放管服”改革、优化营商环境为引领，大力提升医保政务服务水平，紧紧围绕解决群众的难点、堵点、痛点问题，以“五化”为抓手，切实转变作风，为群众提供了更加便捷、高效的医保服务。
民心向背是工作成效最好的“度量衡”。一面面锦旗、一次次点赞，是老百姓对医保服务满意度最直接的表达。
征程万里风正劲，重任千钧再奋蹄。
2022年是落实市第十一次党代会精神的开局之年，也是“强省会”行动

深化之年。市医保局将把深入学习贯彻党代会精神作为当前的重要任务，高质量推动“强省会”行动，推进多层次医疗保障体系建设，夯实“三重保障”基础；协调推进医药服务供给侧改革，深化医保支付方式改革，常态化、制度化推进药品高值耗材集中带量采购；“全链条”加强基金使用监督管理，加强日常考核、协议管理，加强专项治理和联合检查，严厉打击欺诈骗保行为；提升公共服务水平，推行“2+2”模式，实现“一网办”“一窗办”“一次办”“一表办”，坚持敢干、实干、快干、会干，确保交出“强省会”满意答卷，向着“十四五”既定目标，走好新时代的医保“赶考路”。