

贵阳日报

做全省
现代化建设的
高质量发展的
排头兵 领头羊



▲群众在市政服务中心医保综合业务办理窗口办理业务。

深化医保改革 兜牢民生底线

——贵阳市医疗保障局 2022 年工作综述

亮点点

悠悠万事，民生为大。医疗保障制度是民生保障制度的重要组成部分，与人民生命健康、医药卫生事业发展、经济社会稳定紧密相关。

随着我市医保制度改革不断走深、走实，一张具有贵阳特色的医疗保障制度“线路图”正在徐徐展开；全面推进重点领域改革，不断优化医保公共服务效能，进一步推动巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

2022年以来，贵阳市医疗保障局坚持以人民为中心，兜牢民生底线、补齐民生短板、办好民生实事，书写了温暖的“民生答卷”，全市医疗保障工作实现高质量发展。

A 笃行利民 守好百姓看病“钱袋子”

医保基金是群众的“看病钱”“救命钱”，关系到百姓切身利益。

近年来，贵阳市不断健全和强化医保基金监管体系建设，通过强化日常监管、开展专项治理、应用智慧监管等措施，严厉打击欺诈骗保违法违规行为，并从加强医保基金征缴、支付、经办、监督、联合监管等方面入手，全力织密织牢医保基金安全防线，确保基金安全高效、合理使用。

“确实没有想到现在买药都可以直接‘刷脸’了，不仅不用带医保卡，也不用操作手机扫码，简单高效、省时便捷。”近日，在药房购药的市民潘青通过医保刷脸结算完成支付后说。

为守好百姓看病“钱袋子”，市医保局在贵阳贵安各级医保经办机构以及1857家定点医疗机构全面启用智能监管系统，开展场景监控试点城市建设工作，初步建成400万人脸特征库，进一步强化了事前预防、事中监管、事后处理。

“智能监控系统简直就是‘火眼金睛’，不管是门诊统筹或是住院治疗，人脸识别系统一照，马上辨别真伪，极大地方便了我们对病人身份的甄别，让‘虚假就医’无处可逃。”贵阳市医疗保障局相关负责人介绍，2021年11月起，

贵阳市医保局聚焦重点领域，联合卫生健康、公安等部门联合开展打击欺诈骗保专项行动5次，开展打击欺诈骗保“再行动”“回头看”、打击“冒用死亡人员参保信息骗取医保基金”、打击“个人利用医保卡购买高价药品套现”、打击“超范围执业、串换药品结算”等行动各1次，迎接国家飞行检查3次，通过自查自纠、日常巡查、行政部门按比例抽查复查、飞行检查、交叉检查、第三方力量抽查等方式，持续保持医保基金监管高压态势。2019年至2022年，连续四年实现定点医药机构监督检查全覆盖，累计追回医保基金1.2亿元。

同时，市医保局还积极鼓励社会监督，制定了《贵阳市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》《贵阳市医疗保障局医保基金监管投诉举报办理规程的通知（试行）》，明确投诉举报奖励的内涵和程序，建立统一的投诉举报奖励体系。2022年，共受理投诉举报159件，已办结157件，2件正在办理；兑现12件举报奖励2.88万元。

B 守正创新 探索“贵阳模式”提质增效

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。

2022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，这意味着贵阳贵安进一步完善了“两病”门诊用药保障机制，实现用药权限和办证“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12.4万人。10个区（市、县）及贵安新区4个乡镇已有164家符合条件的乡（镇）卫生院及社区卫生服务中心纳入办证名单。乡级使用药品范围拓宽至62种，村级使用药品范围拓宽至48种。

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、规范化管理率和合理用药率，提高了群众防治高血压、糖尿病等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。

为了让医保改革更有温度，市医保局还在全省率先开发“特殊困难人群精准管理系统”，贵阳贵安特困、低保等困难人员被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、低保等特殊困难群体13.91万人，除合理性原因外，已实现动态应保尽保、应缴尽缴，累计资助金额3683万元。同时，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，28.18



▲息烽县医保局在宣传医保知识。

万人次享受待遇，累计救助金额2722.90万元。

市医保局还全面落实药品、耗材集中带量采购和使用工作，落地执行国家、省级联盟454种药品、16种医用耗材集采，超额完成集采任务，价格平均降幅达65%，2019年集采以来节约患者费用近10亿元，切实减轻参保患者的购药负担，节省大量“救命钱”。

C 优化服务 不断提升医保服务效能

近年来，随着新业态就业人员多元化日益凸显，参保群众业务受理需求呈现多样化，市医保局在解决广大参保群众业务需求上做足文章，下够功夫，多措并举不断提升我市医保经办服务效能。

全力推进医保电子凭证在二级及以上医院全流程、全场景应用。截至目前，全市109家二级及以上医院已全面完成改造，完成率100%，群众可凭医保电子凭证在相关医疗机构享受挂号、诊疗、结算、取药、查询等全流程快捷服务。

全力推进医保移动支付建设。在贵州医科大学附属医院、贵阳市第二人民医院、云岩区人民医院等11家试点医院开通医保移动支付，已发生8万笔结算，参保人员在医院就诊时，通过手机就可以实现线上挂号、线上结算等功能，做到“让数据多跑路，让患者少跑腿”。

全力推进自助一体机功能拓展。增加了职工参保登记、转移接续手续办理、生育津贴支付、城乡居民参保信息变更登记等16个服务项目，目前30项高频服务事项可自助办理。

今年，贵阳市医保局还将结合全市“15分钟政务服务圈”工作部署，着力在99个试点村（居）打造“15分钟医保服务圈”，在全市分批稳步推进，向市民提供优质便捷高效的医保服务。

“医保工作责任重大、使命光荣，2023年我们将聚焦高质量发展主题，打造忠诚、干净、担当的医保工作队伍，在完善多层次医疗保障体系、全力打造‘15分钟医保服务圈’、持续提升医保信息化水平、强化基金监管、推动三医协同发展等方面持续发力，全力以赴惠民、便民，奋力走好新时代‘强省会’之路，谱写全市医疗保障事业高质量发展新篇章。”市医保局党组书记、局长金松说。

“15分钟医保服务圈” 把服务“搬”到群众家门口

服务事项下沉基层，小事“家门口办”。2月3日，记者从市医保局获悉，贵阳市将打造“15分钟医保服务圈”，与“我为群众办实事”相结合，以满足群众需求为着力点，优化配置医保经办服务，确保基本医疗保险参保和变更登记、基本医疗保险参保人员异地就医备案等“小事”在“家门口”就能办好，全力提升医保服务水平。

“我以前去医院都要带医保卡，后面听说可以在手机上激活医保电子凭证，但是不晓得怎么激活。金阳街道党群服务中心就有医保经办机构试点，工作人员一下就给我弄好了，还教我如何用，真的是服务到家！”今年55岁的观山湖区分金阳街道胡女士对社区的服务赞不绝口。

2023年，市医保局将着力在99个试点村（居）打造“15分钟医保服务圈”，其中，乡镇（街道）将依托综合服务大厅或乡镇卫生院（社区卫生服务中心），村（居）依托便民服务站、村卫生室（社区卫生服务站），合理配备乡镇（街道）、村（居）专（兼）职医保服务力量，采取轮流派驻、委托服务、授权服务等建立健全医保经办服务网络，实现医保经办服务全覆盖。

同时，将更多医保高频政务服务事项下沉至乡镇（街道）、村（居）和两定机构、商业银行营业网点办理，减少办事环节、压缩办理时限，推动更多医保经办服务事项以委托受理、授权办理、帮办代办等方式下沉办理，为老百姓提供更优质便捷高效的医保服务。

三级定点医疗机构今年 全面开通医保移动支付

“现在真是太方便了，只要在手机上动动手指就能用医保挂号结算了，再也不用去窗口或者自助机排队，特别方便。”2月3日，在贵阳市第二人民医院使用“医保移动支付”功能的王先生感叹道。

2022年10月，医保移动支付在市二医上线，该院作为贵阳市首批12家医保移动支付应用试点医院之一，在市级医院率先上线开通了医保移动支付功能。

“医保移动支付相当于把缴费窗口‘搬’进手机里，市民点手机，即可享受从挂号、就诊到结算、取药全流程线上医疗服务，享受更加优质、便捷、高效的医保服务。”市医保局相关负责人介绍，医保移动支付上线后，患者挂号、缴费可直接在手机上用医保进行结算，真正实现了“一码在手，就医无忧”，让信息多跑路、让患者少跑腿，减少了医保患者现场挂号、支付的环节，缩短了看病就医时间。

2023年底前，贵阳将实现全部三级定点医疗机构、日均结算量超过1000笔的二级定点医疗机构开通医保移动支付。同时，鼓励其他具备条件的定点医疗机构开通医保移动支付，提升医保结算服务效率，解决参保人看病就医排队时间过长、来回跑路等问题，优化参保人看病就医体验。