

织密共富保障网 用心用情交出民生医保答卷

■文/记者 项亚琼 通讯员 倪诗嫣 图片由医保萧山分局提供

党的二十大报告提出“健全多层次社会保障体系”“促进多层次医疗保障有序衔接,完善大病保险和医疗救助制度,落实异地就医结算,建立长期护理保险制度”等内容,为新时期医疗保障事业发展指明了方向、提出了要求。

保障和改善民生没有终点,只有新起点。在去年扎实推进全区医疗保障事业各项工作的基础上,今年以来,医保萧山分局以“优服务、惠民生,强监管、促发展”主题年活动为抓手,打好“12337”组合拳,即:聚焦“构建共富型医保体系”这一目标,围绕“基金监管、经办服务”两大职能,构建“精细化管理、常态化监管、增值化服务”三个体系,巧用“数字赋能与改革创新、严管严控与审慎包容、提质增效与纾困解难”三个结合,做好七项重点工作,切实加强定点医药机构管理、维护医保基金安全、提升群众满意度,扎实推动医疗保障事业高质量发展。

完善医疗“保障网” 提升群众健康幸福指数

近年来,医保萧山分局积极完善以基本医疗保险为主体、大病保险为延伸、医疗救助为托底、商业健康保险为补充、慈善医疗救助兜底保障的多层次医疗保障体系,更好发挥了医保保民生、兜底线作用。

完善商业保障机制。在进一步巩固全民参保成果的同时,我区积极构建完善以基本医疗保险为主体,医疗救助为托底,“西湖益联保”等商业补充医疗保险共同发展的多层次医疗保障体系。2024年度“西湖益联保”参保人数为78.87万人,参保率达48.68%。此外,为破解“一人失能,全家失衡”的困境,从今年1月1日起,我区全面推进落实长护险,实现与基本医保同步参保、同步征缴,截至目前,已为1812名失能人员提供护理服务,切实做到重点落实、全面保障、待遇提升。下一步,我区将组建“萧山区长护险服务机构联盟”,建立自律公约,并定期开展服务质量星级评定工作。通过规范长护险服务市场,提升服务水平,有效减轻失能人员家庭的照护负担,推动我区长期护理服务工作高质量发展。

为不断提升群众的医疗保障获得感、幸福感,医保萧山分局还紧紧围绕“病有所医”“弱有所扶”和“幼有所育”,大力推进公共服务“七



优享”工程,牵头组织我区困难家庭医疗费用负担封顶制建设,出台区医疗保障“暖心无忧”防贫共富基金管理使用办法,涉及区内困难家庭44户,保障金额达42.38万元。推进门诊特殊病种扩面,增补糖尿病胰岛素治疗等5个病种,实现院端无缝备案和享受住院报销比例,医保待遇进一步向“一老一小”等特殊弱势群体适度倾斜。新增12个辅助生育诊疗项目纳入医保支付,推动生育保障政策迭代升级。

推进经办“精细化” 医保服务更高效便捷



基层医保服务是打通医保政策落地的“最后一公里”,是服务群众的重要窗口,关系到群众的切身利益和幸福生活。近年来,医保萧山分局深入推进医保政务服务增值化改革,努力让群众享有优质便捷的医保公共服务。

健全基层服务体系。为打通服务群众“最后一公里”,我区纵向增强

区级、镇街、村社“一纵”体系服务能力,横向拓展医银合作网点、医企合作场景、华数网格协办的“三横”服务布局,探索预约办、帮代办和村社省域通办,实现医保公共服务镇街全覆盖。今年以来,医保萧山分局进一步深化医银合作、医企合作、医社合作等协同优化模式,实施“医保服务体验官”活动,通过其亲身体验和反馈,提升医保服务的便捷性、高效性和满意度,更好地守护百姓看病的“钱袋子”。

提高智能服务效能。对医保系统来说,发展新质生产力就是要提升新质能力,让智能化服务与监管始终在线。为此,医保萧山分局以信息化赋能便民服务,不断提高医保精细化、智能化服务水平,更好地满足群众就医需求,全面提升参保人办事体验。截至目前,全区共有定点医药机构1345家。420家医疗机构实现省内门诊住院异地联网,59家定点机构实现门诊慢特病跨省直接结算,33家公立医疗机构开通“互联网+医保”移动支付,全面构建“15分钟医保服务圈”。下一步,医保萧山分局将深化一人一档建设,迭代升级医保小智,推进智慧医保大厅建设,优化完善经办服务流程。

与此同时,我区还不断创新刷脸支付场景应用,成为全省首个成功实现120救护车医保刷脸结算区县试点。2024年,我区完成18个急救站的救护车上IOT刷脸支付配置、60家定点机构刷脸支付设备开通,累计支付超9万笔。今年以来,我区持续推进基层医疗卫生IOT场景应用建设,完成受理4家卫生服务中心13家医巡诊点位的申请。此外,目前我区已完成家庭医生签约、建床,建立三大目录,结算等各类场景应用的开发,完成设备医保入网许可,推动家医服务的迭代升级,撬动萧山区医共体建设新能量,助力“健康萧山”建设。



筑牢基金“防护墙” 守好老百姓的“救命钱”

医保基金是群众的“看病钱”“救命钱”。医保萧山分局始终把握维护医保基金安全作为重要政治任务,下大力气落实各项基金监管工作任务,开展全方位、无死角、多维度基金监管工作,筑牢基金安全“篱笆”。

树牢“安全观”,加强基金安全宣传。依托医保基金监管集中宣传月契机,医保萧山分局开展系列宣传活动,组织开展“show 医保 享无忧”西湖益联保杯短视频创作大赛,举办医保知识问答等活动,并不断做好培训和业务支撑,营造全社会关注并自觉维护医保基金安全的良好氛围。下一步,医保萧山分局将在“萧e保”品牌引领下,加快打造多方联动、同频共振、常态长效的医保政策宣传工作机制。建立宣传联盟,强化合作联动,培育扩充懂政策、会宣传、能解答的医保管家队伍,构建医保宣传矩阵。

抓好“整治关”,推进集中专项治理。依托大数据分析、视频监控、人脸识别等信息化手段,医保萧山分局构建起“医保铸盾行动+综合巡查体检+智能视频监控”的创新模式,组建23支镇街(场)日常巡查专员队伍,对全区1345家定点医药机构开展全域全时段全覆盖日常巡查。下一步,医保萧山分局将进一步强化医保基金使用监管,常态化推进日常管理,统筹综合巡查、飞行检查、交叉检查、专项检查等组合式手段,坚决守好人民群众“看病钱”“救命钱”。

严格“履约关”,强化医保协议管理。近年来,我区推动实施多部门联动监管和区域联合监管,建立健全“医保信用+监管”全覆盖管理体系,推进医共体医保行业自律建设,建立基金运行风险预警机制,充分运用反欺诈模型和药品配药轨迹模型,全面铺开药品追溯码。今年以来,医保萧山分局全面部署自查自纠工作,要求各级医疗机构、定点药店明确自查重点、责任分工和时间节点。对自查自纠中主动发现问题并及时整改的单位,医保萧山分局推行包容审慎执法。对拒不整改或屡查屡犯的单位,依法从严处理,体现执法的刚性与温度。

