昆明市嵩明县“十四五”医疗保障发展研究报告

二○二○年十一月

目 录

一、发展基础 - 2 -

（一）建设成效 - 2 -

（二）存在问题 - 8 -

二、面临形势 - 9 -

（一）主要机遇 - 9 -

（二）面临挑战 - 11 -

三、指导思想与总体目标 - 12 -

（一）指导思想 - 12 -

（二）基本原则 - 12 -

（三）总体目标 - 13 -

四、重点任务 - 14 -

（一）加强医保基金监督管理 - 14 -

（二）优化医疗保障公共服务 - 15 -

（三）健全完善医疗救助和应急医疗保障服务 - 18 -

（四）提高医药及医疗服务能力 - 20 -

（五）加强医疗保障政策宣传 - 21 -

五、保障措施 - 22 -

（一）强化组织领导保障 - 22 -

（二）以经办机构为重点加大投入 - 22 -

（三）打造医疗保障管理服务人才队伍 - 23 -

（四）提升医疗保障法治能力 - 23 -

（五）加强监督考核 - 24 -

嵩明县“十四五”基本医疗保障发展研究

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。党中央、国务院高度重视人民健康，建立了覆盖全民的基本医疗保障制度。党的十八大以来，全民医疗保障制度改革持续推进，在破解看病难、看病贵问题上取得了突破性进展。为深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，进一步提升嵩明县人民群众的获得感、幸福度。

主要依据：

《中华人民共和国社会保险法》（2010年颁布，中华人民共和国第35号主席令）

《中华人民共和国药品管理法》（2015年修正，中华人民共和国第27号主席令）

《中华人民共和国药品管理法实施条例》（2016年修正，国务院第666号令）

《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号，2020年12月9日国务院第117次常务会议通过，自2021年5月1日起施行）

《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（2020年3月5日）

国家医疗保障局办公室　财政部办公厅关于印发《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》的通知（医保办发〔2018〕22号）

《国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见》（医保发〔2019〕18号）

《国家医疗保障局关于印发医疗保障标准化工作指导意见的通知》（医保发〔2019〕39号）

研究发展计划时限：2021至2025年。

适用范围：嵩明县全域。

一、发展基础

“十三五”时期，我县医疗保障建设取得重要进展，建立了“全覆盖”的基本医疗保险制度体系，医疗保障综合能力进一步提升。2019年3月成立医疗保障局，整合了人社、发改、民政等部门的部分职能，对于不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，为减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定发挥重要作用。

## （一）建设成效

1.基本医疗保险实现全覆盖

嵩明县坚持全民参保和人人享有医疗保障的目标，积极落实国家、省、市医疗保险政策法规，通过村镇街道协调合作、加强宣传、强化培训等方式，基本实现了医疗保险全覆盖。截止2019年12月底，嵩明县的城乡居民医疗保险参保人达到26.56万人，城镇职工参保人2.8501万人，参保覆盖率达到96%，基本实现了医疗保险参保全覆盖。

2.“两险合并”工作初显成效

2017年7月，生育保险与职工医疗保险合并，截止2019年5月，参加生育保险的人数已达到2.5万人，两险合并实施后，参加嵩明县城镇职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险，扩大了保险覆盖面，提高了征缴率，更好地维护女职工基本权益。同时，降低了管理成本，提高了服务水平，增强了基金共济能力，规范了生育保险待遇。

3.严格落实建档立卡贫困人口百分之百参保目标

认真贯彻落实国家、省、市关于脱贫攻坚的有关文件精神，不断完善政策措施，创新工作机制，实现了建档立卡人口城乡居民基本医疗保险和大病保险全覆盖。“十三五”期间，建立了“特殊人群”参保核对反馈机制，对城乡低保、农村五保户、城市“三无人员”以及建档立卡贫困人口等重点人群的参保情况反复比对核实，确保特殊人群参保情况不错不漏、百分之百参保。截止2019年12月，全县3468名建档立卡贫困人员由财政全额资助100%参加了基本医疗保险和大病补充保险，100%完成系统内标识，为建档立卡贫困户就医享受特殊政策奠定了坚实基础。建档立卡贫困人员共发生门诊报销2719人次，费用总额29.6万元，基本医保报销22.8万元。共发生住院报销763人次，费用总额303.9万元，基本医保报销227.9万元，大额医疗基金报销4.2万元。

4.医疗救助职能发挥兜底保障作用

“十三五”期间，医疗保险制度为贫困患者就医看病提供基础保障。2019年5月，医疗救助职能从嵩明县民政局划转到嵩明县医疗保障局，实现基本医疗保险、大病补充保险与医疗救助制度有效衔接，为贫困患者织牢“基本医疗保险、大病保险、医疗救助”三重保障网，对城乡困难群体实施兜底保障。截至2019年12月31日，嵩明县实施救助5539人次，发放医疗救助资金122万元，城乡困难居民看病、就医得到较大保障。

5.医疗环境及医保待遇得到持续改善

按照医疗保险制度改革的总体要求，结合发展实际，嵩明县不断健全完善医疗保险政策执行细则，医疗便利化程度和医疗保险待遇得到持续改善。截至2019年12月底，全县定点医院28家，定点零售药店达到103家，最大限度地满足了全县参保人员的就医购药需求。

按照全面对标省本级医疗保险待遇，提高城镇职工和城乡居民医疗保险待遇的要求，2019年12月1日起进一步对医疗机构住院起付线标准、城镇职工基本医疗统筹基金和重特病医疗统筹基金最高支付限额、公务员补助待遇、医疗照顾人员待遇等进行调整。嵩明县城镇职工每个自然年度内最高支付限额提高到41万元，城乡居民每个自然年度内最高支付限额提高到16.5万元，政策范围内住院报销比例分别为80.97%、66.97%。嵩明县医保待遇水平不断提高，城镇职工及城乡居民的医疗负担进一步减轻。

持续完善城镇职工基本医疗保险门诊特殊疾病、慢性病（“两特病”）管理，落实城乡居民“高血压”、“糖尿病”两病门诊待遇，取消基本医疗保险“两特病”门诊选点就医，3家定点零售药店开通了职工“慢性病”门诊模块，优化参保人开药量管理，极大方便了“两特病”参保人员，门诊“开药难”、“买药难”大大缓解。

6.付费制度改革工作稳步推进

十三五期间按照“积极稳妥、稳步推进”的原则，突出抓好基本医疗保险付费总额控制工作，住院医疗费用过快上涨态势得到较好控制。整合城乡医保支付方式，取消城镇职工“总量控制、质信双评、考核付费”结算办法和城乡居民“平均付费”结算方式，出台“总量控制、月预季结、考核付费”结算办法。单病种结算由原来城镇职工44个、城乡居民93个合并增至109种，使城镇职工和城乡居民医保病种结算实现“病种统一、标准统一”。 嵩明县人民医院自2019年起纳入全市38家按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点医院范围，医保基金实际拨付比显著提高，通过支付方式改革的实施，实现了医保、医院双赢的良好局面。“十三五”期间，医保支付方式逐步从以总控为主的复合型结算办法向按病种付费为主的多元复合式医保支付方式转变。2019年城乡居民医保发生住院医疗费用1.32亿元，较2018年的1.21亿元增加1014万元，增幅8.36%；医保基金报销5588.3万元，较2018年的5093.3万元增加495.0万元，增幅9.72%。

7.持续加大医保基金监管力度

“十三五”期间，嵩明县坚持打击欺诈骗保宣传与严格查处医保违规行为并重。2016年至2019年，共查处违规定点医药机构56家次，追回医保基金192.26万元。机构改革后增设了医药和基金监督管理科，除负责药品、医用耗材等相关业务外，还负责组织实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，医保基金监管力量不断加强。通过不断完善基金管理相关制度及配套措施，不断加强医保基金安全宣传教育，建立内部控制制度并全县推行，强化岗位制约，强调痕迹管理和过程管理。强化基金征缴、医疗费用审核结算及管理工作，加强对缴费基数和费用支出的稽核。

8.医保经办管理服务水平不断提高

全面落实“放管服务”要求，建立高效规范的工作机制，提升医保管理服务水平。完成定点医药机构日常维护管理系统的改造，慢性病定点零售药店的试点范围逐步扩大。修通异地就医直接结算“高速公路”，简化异地就医备案程序，打通异地持卡就医 “堵点”，让异地就医自己垫资后再报销成为了历史。以“互联网+”创新医保服务模式，推动医保网上申报系统的升级改造，实现网上申报的企业可通过短信认证免费登录。积极推进医保报销一站式结算，2018年1月实现建档立卡贫困户县域内基本医保、大病医保、医疗救助一站式结算；2019年公务员补助调整为县医保部门经办，实现了公务员医疗补助县域内定点医院一站式结算。

9.不断推进信息系统建设

医疗保险智能监控系统于2017年7月1日实现智能监控系统在全县所有定点医疗机构全面启用。2018年实现医疗保险对医疗服务的事前、事中、事后的全程智能监控。通过不断优化和加入更加深层次的审核和分析规则，对数据进行分析对比，筛查出审核稽核的重点和疑点，减少医疗保险基金支出风险。开发医保决策支持系统，加强医保数据的统计分析，为医保政策调整、制定提供数据支持。完善城乡居民基本医疗保险“医保村村通”（村医利用智能手机上传城乡居民基本医疗保险参保人员门诊统筹医疗费用）的系统功能，配备社保卡蓝牙读卡器，避免村医虚传医保费用、套取医疗保险基金的情况发生。积极探索城乡居民医疗保险手机缴费、银行POS机刷卡缴费等业务功能，实现城乡居民基本医疗保险个人缴费方式的多样性，尽可能方便广大参保群众，100%实现代扣代缴，减少现金缴费可能带来的安全风险。

10.医保行风整治建设卓有成效

“十三五”期间，嵩明县按照“便民、高效、廉洁、规范”要求，全面梳理医保各项业务的办理流程、申请材料及办结时间，进一步简化办事程序，优化服务流程，为群众提供优质、高效、便捷的服务。贯彻落实国家、省、市降低社会保险费率政策，继续落实减税降费的有关要求，在基金平稳运行的前提下，尽可能减轻参保企业和个人缴费负担。畅通信访咨询途径，及时解决参保群众反映的各种投诉、咨询，切实做到为民办实事、解难题。 “十三五”期间，嵩明县高度重视医疗保障领域精神文明创建，不断提高医疗保障干部职工思想道德建设和文明素养，积极培育和践行社会主义核心价值观，凝聚精神力量，弘扬文明风尚，有力推动了嵩明县医疗保障管理、服务质量实现跃升，开创了医疗保障新局面。

## （二）存在问题

1.基金监管亟待加强

**一是**嵩明县医保基金监管力量单薄。当前，嵩明县医保基金监管队伍中缺乏具有医学专业及法律专业学历背景的人才。因医疗行为的不确定性和复杂性，违规操作、套取骗取医保基金的方式呈现多样化特征，方式方法更加隐密，由于专业监管力量不足，监管难度进一步增大；**二是**基金监管取证难。由于定点医疗机构与参保人员形成事实上的利益共同体，导致调查取证面对的情况较为复杂，取证难客观上给基金日常监管带来极大挑战；**三是**部门协同不够。医保监管包括医疗服务、医疗质量、诊疗及药品价格、个人信息等多方面内容，涉及卫健、市场监管、公安等多个部门职能，但是在现有的监管体系中，很多时候变成只是医保一个部门的职责，部门协调不够，医保部门单打独斗难以对定点医疗机构实施及时有效的监管；**四是**监管中缺乏相应的标准。在目前的医疗机构中，大量存在降低入院指征、过度诊疗等问题，过度检查也是很多患者反响强烈的问题，但是至今没有一个相应的行业规范可以遵循，医保部门在查处这些问题时无章可循，导致在实际工作中对医疗违规行为难以进行有效的查处，甚至在查处一些医疗违规行为时经常被专业医生质疑为干预诊疗；**五是**医保基金监管法律体系不完善。**六是**医保基金监管信息化水平有待加强。现有基金监管还停留在人工审核，人工核查数据信息的层面，导致监管效率低，监管形势、技术手段单一。

2.医保政策宣传覆盖面低

医保政策更新快，贴近每一个参保群众，但是我县医保政策宣传力度不够、覆盖面不广。近期，国家、省、市医疗保障领域改革力度加大，密集出台有多项惠民、利民政策。当前，存在医保政策宣传动员不充分、不深入、不系统的问题。**一是**政策宣传手段单一，特别是运用新媒体、融媒体开展宣传不够，宣传覆盖面低，宣传效果不理想；**二是**宣传动员整体统筹不够，上下左右联动协作不够，没有形成合力。**三是**对医保政策宣传主体的政策培训不及时，乡镇村医保代办员及乡村医生应该是基层医保政策执行的主力军，是医保政策宣传的主体，对这些群体缺乏计划性、系统性的医保政策培训。

3.职能衔接机制短板明显

医疗保障行政管理机构与经办机构分设，导致业务流程增加、管理层级增多，内部管理环节冗余、人员下沉基层不够，工作有序对接不足、相互贯通不畅。

二、面临形势

## （一）主要机遇

1.党和国家高度重视医疗保障建设

党的十九大确立了以人民为中心的发展思想，决定了医疗保障不仅是关乎基本民生的保障，更是满足城乡居民对美好生活的需要和维系人民群众共同走向富裕的重大制度安排。2020年，中共中央、国务院出台《关于深化医疗保障制度改革的意见》，围绕坚持和完善中国特色社会主义制度，从增进民生福祉出发，着眼于加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。这使嵩明县医疗保障建设发展的目标更加清晰，必将促进嵩明县医疗保障事业迈上新台阶。

2.云南省、昆明市增大推动医疗保障事业力度

云南省加大医疗保障力度，把救急、救命药纳入医保,推进基本医疗保险门诊“两特病”病种统一、简化经办流程，推动公立医院药品带量采购，推进医保支付制度改革的政策，为基本医疗保障事业发展提供了新的方向。同时，云南加快融入国家“一带一路”向西开放战略、“长江经济带”发展战略，为嵩明县医疗保障事业发展提供了难得的机遇。

昆明市以提高基金保障绩效为重点、支付制度改革为核心、加强监管力度为抓手，开创医疗保障事业发展新局面。2019年5月，昆明市被确定为国家医保基金监管方式创新试点地区,并被确定为DRG(按疾病诊断分组)付费国家试点城市，嵩明县人民医院被确定为全市DRG付费国家试点医院。昆明市医疗保障能力的提升，为嵩明县提高医疗保障事业发展质量带来重大机遇。

3.县域经济发展带来新机遇

嵩明县作为昆明城市功能拓展区，地处滇中经济圈核心区，区域发展资本要素雄厚，交通条件便捷，是重要的物流集散地。嵩明县按照“一主五新”发展新格局，进一步做强新型工业、发展特色现代农业、做活第三产业，形成了一二三产业齐头并进、产城融合、文旅一体的发展新局面， 2019年，实现地区生产总值 146.7 亿元，固定资产投资完成 143.5 亿元，全县经济运行在新旧动能深度转换中呈现平稳合理、稳中向好的发展态势。近年来的嵩明正在吸引越来越多的产业企业落地，区域相关配套设施也在逐步完善。为我县参保扩面，加大医疗保障等民生投入打下坚实的经济基础，也为提升医疗保障管理服务质量创造了有利条件。

## （二）面临挑战

1.宏观经济下行压力较大

当前世界经济深度调整、复苏艰难，多领域正处于爬坡过坎、攻坚克难的关键时期。随着经济增速放缓，经济下行压力增大，不确定性因素增多。这对嵩明县进一步推动医疗保障事业发展形成一定压力。

2.医疗保障多元化利益诉求短期内难以满足

参保人对医保的期待越来越高，人民群众日益增长的医疗保障需求，造成参保人对于基本医疗保险的期望和当前经济社会发展水平不匹配。这使得医保基金承受的压力越来越大，保持医保基金收支平衡的难度加大。

3.构建多层次医疗保障体系任务艰巨

我国多层次医疗保障体系并未建成，基本医疗保障压力大，后续保障制度并未及时跟上。其中，基本医保、补充商保、医疗救助、慈善救助等需要协同发力。构建多层次医疗保障体系任重道远，县区医疗保障领域需要探索的任务较多。

# 三、指导思想与总体目标

## （一）指导思想

“十四五”期间，嵩明县医疗保障事业发展的指导思想是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大精神及习近平总书记考察云南重要讲话精神，根据国家和省市对医疗保障工作的总体部署，朝着“全面建成覆盖全民、统筹城乡、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系”的事业发展目标推进，为嵩明县经济社会持续健康发展提供有力保障，使人民群众获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

## （二）基本原则

1.坚持以人为本，保障改善民生。坚持以人民为中心的发展思路，始终把保障和改善民生作为医疗保障事业发展的首要任务，以解决人民群众最关心、最直接、最现实的问题作为工作的落脚点和出发点，把群众满意不满意作为工作成效的唯一判断标准，更好地做好医疗保障各项工作。

2.坚持公平正义，促进社会和谐。在坚持公平与效率、权利与义务、统一性与灵活性相结合的同时，注重增强制度的公平性和激励约束机制，加强和改进医疗保障工作，在改革发展中促进社会公平，努力实现社会和谐稳定。

3.坚持深化改革，加快制度创新。坚持以问题为导向，进一步解放思想，转变观念，创新体制机制，消除影响医疗保障事业发展的制度性障碍，创新理念，把握规律，用改革的办法解决发展中遇到的各类问题。

4.坚持统筹兼顾，促进协调发展。坚持市级统筹、县级经办的管理模式，实现“政策、经办、信息系统、基金管理”的高度统一，从工作实际出发，与本地区经济社会发展、医疗消费水平相适应，统筹城乡、协调区域间的平衡发展，为迈向更高层级医疗保障统筹管理打下坚实基础。

5.坚持服务至上，增强服务意识。进一步夯实基础，加强医疗保障服务机构设施建设，提高医疗保障信息化管理服务水平，健全完善公共服务网络体系和网上服务平台，为广大人民群众提供便捷、高效的服务，不断提升服务保障能力。

## （三）总体目标

坚持应保尽保、保障基本的原则。到2025年，进一步巩固发展全民参保的基本目标，基本医疗保险覆盖率达96%以上；医保经办服务管理水平进一步提高，力争实现医保业务办理“最多跑一次、最好不见面”的服务目标；进一步完善医保经办管理激励和约束机制，激发医保经办机构和定点医药机构提升医保基金使用效率的积极性，实现医保经办管理效益的最大化；维护医保基金安全、打击欺诈骗保形成长效机制，探索政府购买服务引入第三方参与医保经办管理服务的新型模式；积极落实国家药品集中采购政策，确保辖区内城乡居民用上质优价廉药品,享受到更高质量的定点医药机构服务；完善城乡居民困难群体医疗救助措施，不断提升群众的幸福感、获得感。

嵩明县“十四五”医疗保障总体目标数据表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 指标项目 | 2019年 | 2020年  （预测数） | 2025年  （目标值） | 指标  性质 |
| 1 | 基本医疗保险参保覆盖率（%） | 96 | 96 | ＞96 | 预期性 |
| 2 | 大病保险参保覆盖率（%） | 96 | 96 | ＞96 | 预期性 |
| 3 | 定点医药机构检查覆盖率（%） | 100 | 100 | 100 | 预期性 |
| 4 | 年度开展医保政策宣传培训（人次） | 200 | 300 | ≥300 | 预期性 |

# 四、重点任务

## （一）加强医保基金监督管理

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，必须始终把维护基金安全作为首要任务。根据国家、省、市要求，及时建立健全嵩明县医疗保障基金监管制度和安全防控机制；落实协议管理、费用监控、稽查审核责任，加强并优化医疗保障公共服务机构内控机制建设。探索实施大数据实时动态智能监控，加强部门信息交流，建立健全数据比对、病历审核、费用监控、及时通报等协作机制，实现信息共享互通；系统开展自查自纠，进一步完善嵩明县医保基金监管方法，强化打击欺诈骗保宣传，落实举报方式、畅通举报途径，形成覆盖广、多形式的医疗保障基金监管手段。

创新基金安全监督检查机制。根据嵩明县两定机构实际发展需求细化医疗保障基金支付方式改革，健全医保基金绩效评价体系，确保基金安全高效与合理使用。探索将医保基金监管对象纳入诚信体系管理范畴，在条件成熟时形成医保基金监管“红黑名单”，对基金监管对象的管理形成点、面结合的全方位监管体系；探索建立医保、纪委监委、公安、卫健、市场监管等部门联合开展打击欺诈骗保专项治理的机制，建立健全“共查”机制，依法对欺诈骗保行为实行联合惩戒；根据《云南省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》，对提供有效线索的群众进行奖励。积极探索通过政府购买服务的方式，引入第三方力量参与的医保基金监管模式，逐步尝试选聘具备素质、条件的第三方医保专业监管机构担负“检查员”、“监督员”和“辅导员”等相关职责，提升医保基金监管的效率，让第三方监管机构成为医保部门监管的有效补充，让基金运作、基金监管更专业、更精准。

全面加强对两定机构的管理。根据国家、省、市加强医保监管的统一部署和嵩明县医疗保障事业的实际需要，一年一重点，组织开展对辖区内定点医疗机构及定点零售药店违法违规行为整治，做到指向明确重点突出；由县医疗保障局牵头，卫生监督、公安、市场监管等部门积极参与，切实形成合力，采取明查与暗访、常规检查与随机抽查相结合等方式，有序开展专项监督行动与现场检查等活动，进一步整顿和规范嵩明县定点医药机构的医疗服务行为；采取“双随机、一公开”等方式，对辖区内两定机构开展专业性、针对性检查，实现定点医药机构现场检查100%全覆盖。针对不同类型两定机构，在进行数据分析的基础上，制定不同的检查方案，分类实施，突出重点，确保查深、查细、查实；按照省市飞行检查要求，配合省市医保部门开展飞行检查，对违约违规行为查处到位，确保医保基金使用管理规范、监管到位；对医疗机构违法违规行为实行“零容忍”，严肃查处违法行为，形成针对医疗保障领域欺诈骗保等违法违规行为的高压监管态势。同时，严格按要求开展嵩明辖区两定医药机构准入、审核和稽核，贯彻落实定点医药机构协议和支付管理办法，贯彻执行信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为，根据政策要求扩大医保定点医疗项目服务范围，严格把控两定机构硬件配备标准和人员资质管理，保障医疗服务质量。

加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任；推进有法可依、依法行政，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

## （二）优化医疗保障公共服务

推进医疗保障公共服务标准化规范化，实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。不断优化医保服务程序，规范医保服务行为，落实首办责任制、限时办结制、一次性告知制等，精简办理流程，优化办理时限，服务标准、经办程序。在经办服务场所实现100%张贴有办事指南、100%悬挂有办理流程图，对各项业务的岗位设置、工作流程提出更为严格的标准和要求。切实实现参保人看病就诊“一站式”结算，医疗保障公共服务事项在材料齐全的前提下真正做到“最多跑一次”，提高参保人办事满意度。推广使用“电话办、网上办”等医保经办模式，提高嵩明医疗保障经办管理服务平台的运行效率。

适应人口流动需要，做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续，简化异地就医备案手续，通过“网络、电话”等经办形式的运用，提高参保人个人医保业务经办的效率，加快完善异地就医直接结算服务。

拓展医疗保险服务智能监控系统功能，深入开展参保人生物特征识别、脸部识别等新信息技术在医疗保障领域的实际应用。全面推广医保电子凭证的使用，医保电子凭证是依托国家医保信息系统生成的医疗保险参保人的电子身份凭证，能够代替实体医保卡具备的医保查询、医保购药和医保挂号等功能，可实现一部手机就能扫码支付、扫码就医，提升参保人购药、就医、医保查询的便捷性。

依托一部手机“办事通”等政务服务平台，加快推进服务事项网上办理。同时，及时提供、更新医保政策及政务服务事项，简化、优化业务办理流程，依托信息技术提供便民、利民的公共服务，构建具有嵩明特色的全方位、立体化、多渠道医保公共服务体系。

提升窗口经办服务能力和水平。深化医疗保障经办机构作风建设，压实责任，加大对嵩明县医疗保障经办机构业务培训指导，加强经办服务礼仪培训，规范窗口服务用语和服务礼仪。加强嵩明县医疗保障服务大厅公共管理服务设施配置，根据需要增设排队叫号机，推广使用自助查询打印终端，为参保群众提供报刊（图书）阅览、急救药品等便民服务。开展嵩明县医疗保障经办政务服务事项、医疗保障经办服务窗口、政务服务平台“好差评”评价活动，力争实现嵩明全域医疗保障经办政务服务事项全覆盖、评价对象全覆盖、服务渠道全覆盖。

健全对医疗保障经办机构的监督评价机制，切实将清单制度、政策等落实情况作为嵩明县医疗保障系统行风建设专项评价和规范经办行为监督检查的重要内容，加大明察暗访和曝光力度，建立健全追责问责机制，督促问题整改落实到位。

## （三）健全完善医疗救助和应急医疗保障服务

发挥医疗救助的托底功能，完善救助对象及时精准识别机制，根据省市医疗救助相关政策，根据工作需要制定嵩明县医疗救助实施办法，改变“十三五”期间医疗救助范围狭窄、界定不清的局面，切实发挥医疗救助对城乡困难群体就医看病的兜底作用。建立返贫预警机制，实现脱贫人员100%参加城乡居民基本医疗保险和大病保险，确保脱贫不脱钩，建立防范和化解参保人因病致贫、因病返贫的长效机制。

全面落实重点救助对象财政补助参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助实施细则，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

适度提高年度医疗救助限额，力争“十四五”期间嵩明医疗救助年度最高限额提高到1万元以上，通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗救助成本，合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。完善医疗救助范围认定机制，逐步探索建立临时医疗救助申请机制，让一时因病致贫的城乡居民参保人就医有保障。

建立健全重大疫情嵩明县医疗救治费用应急保障机制。在突发疫情等紧急情况时，支持嵩明县域内定点医疗机构先救治、后收费。完善重大疫情医疗救治医保及时支付办法，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响在嵩明就医。积极向省、市争取特殊群体、特定疾病医药费豁免，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。

细化医疗救助异地就医“一站式”直接结算制度，减轻困难群众垫资救助压力，让嵩明县的医疗救助更具温度。根据嵩明县医疗保障事业发展实际，进一步细化异地就医结算、减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的办法。确保建档立卡人口、低保对象、残疾人、城乡特困对象等困难群众就医结算政策措施在嵩明落实落地，医疗救助服务水平提升工程。完成城乡居民医疗保险“一站式”即时结算系统升级改造，确保在嵩明县域内的所有定点医疗机构全面推进“一站式”结算服务，实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”结算，加强信息共享，减轻困难群众垫付住院费用负担，全面提升嵩明医疗救助服务水平。

## （四）提高医药及医疗服务能力

贯彻执行好医疗保障采购政策。充分发挥药品、医用耗材集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用，细化落实医保目录准入谈判实施细则具体办法，严格落实药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费标准，为定点医药机构提供全方位的服务管理，推动建立由市场主导的社会医药服务价格形成机制，全力为参保群众提供专业、简单、高效、便捷的医疗保障服务。

统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

加强管理与指导，规范医疗机构和医务人员诊疗行为。根据各定点医药机构提出的需求，组织相关业务骨干到定点医药机构开展现场指导，研究解决定点医药机构遇到的困难和问题，着力解决医疗保障领域人民群众反映的突出问题，力争把问题解决在一线，提高定点医药机构为民服务能力和水平。

加大培训力度，开展定点医药机构医保刷卡系统、医疗救助业务经办、异地就医医保经办服务、贫困人口门诊特殊慢性病办理等各项业务培训，力争每年组织一次定点医药机构医保经办人员进行医保政策和医保相关法律法规的培训。促进定点医药机构提高服务群众质量和水平，充分保障参保群众在定点医药机构享受优质、便捷的基本医疗服务，不断提升人民群众的幸福感、获得感、安全感。将医保政策培训的触角延伸到乡镇基层一线医保政策宣传主体，力争“十四五”期间组织完一轮村委会医保专干和乡村医生的医保政策培训。

## （五）加强医疗保障政策宣传

拓宽宣传渠道，积极加强与市医保局、嵩明县广播电视台、嵩明县融媒体中心等对接，运营好嵩明县医疗保障局微信公众号，通过宣传合作的方式，在嵩明融媒APP上开设医保专栏，多形式、多平台宣传医保政策，广泛拓宽宣传渠道，通过加强内容建设、优化信息服务、实现跨界传播等渠道，主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，全方位、多角度宣传解读医疗保障标准及嵩明县医疗保障领域的建设成果与发展亮点，打造嵩明医保服务群众、服务社会的良好形象。

充分利用广播、电子显示屏、QQ、微信、短信、宣传栏等多种渠道，采取悬挂横幅、张贴标语、设置展板和宣传展台、发放宣传单等多种形式，向嵩明人民群众宣传医保各项政策规定、管理规范与工作流程。宣传重心向基层下沉，每年至少开展一次“进村入户”深入基层的医保政策宣传活动。加强宣传针对性，探索在嵩阳街道人力资源市场、杨林经开区、职教园区等外来人口集中地区，重点针对非常住人口开展医疗救助、异地就医政策解读、流程引导，通过答疑解惑不断增强群众的满意度和获得感。

每年组织一次打击欺诈骗保集中宣传活动，向广大参保人、定点医药机构宣传《医疗保障基金使用监督管理条例》《云南省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》和医疗保障相关政策法规，营造全社会遵守医保法律法规的良好氛围。

关注嵩明医保舆情信息，及时回应社会关切，扩大影响力和公信力，合理引导人民群众预期。通过加强政策宣传，凝聚社会共识，充分调动各方支持嵩明县医疗保障事业建设发展的积极性和主动性。

1. 保障措施

## （一）强化组织领导保障

把医疗保障作为重要工作任务，把党的领导贯彻到嵩明县医疗保障事业建设发展全过程。统一部署、健全机制，结合实际制定切实可行的实施方案和执行措施。将落实医疗保障政策、制度纳入嵩明县保障和改善民生的重点任务。通过完善组织领导和管理服务制度，调动和组织各方面力量，多层面、多部门联动，切实推动嵩明县医疗保障的规范化管理，构建职责任务明确、统筹协调推进的组织领导格局。构建系统间、部门间的密切配合、协作关系，按要求和标准规范运作流程。

## （二）以经办机构为重点加大投入

加大投入，进一步改善基层医疗保障工作平台的办公条件，确保街道、社区医疗保障工作平台办公顺利运作，促进基层工作平台发挥积极作用。医疗保障经费列入财政预算予以保障。积极开辟稳定、多元的筹资渠道，不断充实医疗保障资金。积极争取省、市加大对嵩明县医疗保障的支持力度。加强医疗保障专项资金管理，提高医疗保障资金使用效益和管理水平。

## （三）打造医疗保障管理服务人才队伍

**一是**加大医疗保障专业监管队伍建设力度。坚持把医疗保障专业监管队伍建设作为重点，围绕医保基金监管实务，通过举办基金监管专题培训、一线稽核实战、执法考试评价等形式，打造以监管稽核业务骨干为核心的基金监管人才队伍，进一步加强嵩明医保系统行政监管能力建设，为嵩明县医保基金监管筑牢根基。**二是**形成与嵩明县医疗保障体系建设相适应的人才培育储备机制和分层分类人才管理使用机制。按照嵩明县全域医疗保障服务人数，引进、培育专业人才，全力打造优秀的医疗保障业务骨干队伍。**三是**适时合理增加编制、增加公益性岗位。**四是**加强业务培训、创新培训方式、拓展培训渠道，重点加大医疗保障政策贯彻执行方面的培训力度，到省内外开展学习交流。**五是**以基层经办机构为重点，开展年度业务能力水平考核，培养造就一支专业扎实、经验丰富、作风优良的嵩明县医疗保障管理服务铁军。

## （四）提升医疗保障法治能力

全面贯彻实施《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规以及相配套的省市地方性规章和规范性文件，提升嵩明县医疗保障的法治能力。坚持重大行政决策广泛征求意见制度和听证制度，推行行政决策实施情况跟踪反馈制度。

## （五）加强监督考核

坚持问题导向，加强监督。对嵩明县医疗保障领域存在的突出问题、主要问题形成清单，定向督办、强化监督、重点攻坚，加强督促检查，层层压实责任，切实形成合力。加强考核，把医疗保障工作纳入相关部门领导干部考核内容中，建立包括考核指标、考核流程、考核方式、考核结果运用以及定性、定量相结合的嵩明县医疗保障工作考核体系。根据阶段性工作要求和经办平台特点，进一步细化、量化考核指标，建立分类分等绩效考核标准，加强经办平台的绩效考核。

附表：嵩明县“十四五”医疗保障重点项目表

# 嵩明县“十四五”医疗保障重点项目表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **建设地点** | **项目类型** | **建设性质**  **（续建/**  **新开工）** | **建设起止年限** | **建设内容和规模** | **项目**  **总投资** | **2021-2025年计划投资** | | | | | **备注** |
| **2021年** | **2022年** | **2023年** | **2024年** | **2025年** |
| 医保历史档案电子化 | 嵩明 | 政府购买服务 | 新开工 | 2021-  2025 | 对嵩明县医保制度建立以来历史档案进行规范化整理并实现电子化管理 | 50 | 5 | 5 | 10 | 15 | 15 |  |