

医保改革 如何惠及

你 我

记者 周琼 通讯员 徐铭穗

同一个城市，如何做实同一个医疗保障网？备受关注的长期护理险怎样推进发展？曾经试水的药品耗材集中带量怎样让参保人“减价不减量”？昨天上午，我市发布《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》，为本市医保制度改革的多个领域规划出具体路径。

对于身在这座城市的每一个参保人来说，医保新政又将带来哪些改变？



宁波代表全省进行首次医用耗材市级联合带量采购，这一试点的推行大幅降低了相关医用耗材价格。图为企业代表轮流给出报价。

关键词：公平

全面做实基本医保市级统筹

一家两口子，参加不同区域的医保，享受到的医保待遇就会有不同。在全民医保快速推进的形势下，医保制度碎片化、统筹层次低，依旧是不可忽视的问题。目前在宁波，依旧有6个医保统筹区，市5区为一个统筹区，奉化及4个区县各自建立了统筹区。

据政策统一、基金统收统支、管理服务一体的基本医保市级统筹标准，我市已陆续击破多个难点：职工医保和城乡居民医保年度统一；医疗救助和基本医保实现一体结算；经办服务实现全市一致。这些举措，为全面做实市级统筹打下了坚实基础。

关键词：精准

让困难群众不再因病致贫

一场大病压垮一个家庭！有调查显示，在贫困人群中因病致贫和因病返贫的比例超过40%。如何让“病根”不再变“穷根”？我市做出了诸多的探索和考量。

据了解，近年来，对照“制

度政策统一、基金统收统支、管理服务一体”的基本医保市级统筹标准，我市已陆续击破多个难点：职工医保和城乡居民医保年度统一；医疗救助和基本医保实现一体结算；经办服务实现全市一致。这些举措，为全面做实市级统筹打下了坚实基础。

关键词：稳健

完善基本医疗保险筹资机制

作为“救命钱、保命钱”，医保基金的平稳可持续运行，是社会公众关注的焦点。《实施意见》提出要健全稳健可持续的筹资运行机制，这一点究竟会如何落地？

据了解，我市将进一步完善基本医疗保险筹资机制。坚持筹资水平与经济社会发展水平相适应，均衡个人、用人单位、政府三方缴费负担机制，逐步优化城乡居民基本医疗保险个人缴费和政府补助结构，持续加大对城乡居民基本医疗保险的补助。

关键词：绩效

“四个分开”提升医药服务

《实施意见》中明确了“推进医药服务供给侧改革”。在医保改革向纵深发展的同时，医药服务又将如何提升？

据了解，根据《实施意见》要求，我市将围绕“四个分开”，构建整合型医疗服务体系。

一是围绕“区域分开”，推进三级医院品质提升“强高峰”，以市级三甲医院为主，主动对接上海、杭州等长三角区域的优质医疗资源，全力引进和培育高层次人才团队，积极创建省级区域医疗中心，逐步实现从“口碑”到“品牌”的跃升。适当增加三甲医院规模，引导市级医院按照“一院多区”的新模式，将优质资源向周边城区以及姚江新城、前湾新区、东钱湖等新兴区域延伸覆盖。

二是围绕“城乡分开”，加快县级医院能级提升“强县域”。全面实施县域医共体和城市紧密型医

体建设，开展县级医院服务能级提升工程。坚持“市县联动”，通过市级医院全面托管或专科托管相应的县级医院，实现市级优质资源下沉覆盖所有区县(市)、县级优质资源统筹覆盖所有乡镇(街道)。

关键词：监管

着力守护好群众“救命钱”

“看病钱”“救命钱”，不能成为人人想咬一口的“唐僧肉”。《实施意见》明确了医疗保障法治信用体系建设的一系列做法。

基金的投入使用安全涉及广大人民群众切身利益。党中央、国务院高度重视医疗保障基金使用监督管理工作，专门印发了《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》和《医疗保障基金使用监督管理条例》。

一是实施源头管理。及时修订了更加科学规范的《宁波市基本医疗保险定点医药机构协议管理暂行办法》，紧紧把牢准入关口，把更多优质医疗资源纳入医保服务范围，进一步发挥了医保基金的“战略购买”作用。

二是实施过程管理。不断改革优化医保基金支付方式，建立了“结余留用、超支分担”的总额预算管理激励机制，实施以“择优竞争”为导向的住院按病组(DRG)点数法付费方式，让群众的每一分钱都用在“刀刃”上。

三是实施行为管理。始终保持打击欺诈骗保高压态势。2020年全市共查处违法违规医药机构523家，追回医保基金7439.5万元，对医保领域违法行为形成了有效震慑，斩断了伸向医保基金的“黑手”。

近期，国家和省里先后召开医疗保障基金监管专题会议，部署了2021年打击欺诈骗保专项整治行动，要求对欺诈骗保零容忍、露头就打，始终保持高压态势，形成有效震慑。我市也将立即行动，由医保局牵头，会同公安、司法、财政、卫健、市场监管等部门开展专项检查，完善线索移交、案情会商、联合督查、情况通报等工作制度，推进信息交换共享和互联互通，健全协同执法工作机制，切实守护好大家共有的医保基金。



医保部门工作人员向参保人解读各类医保政策。

新闻1+1

医保改革怎么改 看一看这七大体系25项重点

一、覆盖全民的医疗保障制度框架体系
坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系；
完善大病保险制度，梯度减轻大病患者医疗负担；
统一医疗救助制度，加强与基本医保、大病保险的衔接；
构建多层次的医疗补充保险制度，提高重大疾病医疗保障水平，满足多元医疗保障需求；
深化长期护理保险试点，建立长期护理保险资金筹集、需求评估、待遇支付、服务供给、质量管理“五大体系”。

二、统一公平的医疗保障政策待遇体系
按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准，全面做实基本医疗保险市级统筹；
均衡个人、用人单位、政府三方责任，健全可持续发展的筹资机制；
健全重大疫情医疗救治医保支付政策，确保患者不因费用问题影响就医。

三、精准科学的医疗保障准入支付体系
优化医保协议管理，完善考核评价和退出机制；
深化医保支付方式改革，实施总额付费管理下的多元复合式医保支付方式；
实施医保基金使用绩效评价，将评价结果作为筹资、待遇和支付方式等政策调整的重要依据。

四、协同高效的医疗保障服务供给体系
深化药品耗材集中带量采购，强化短缺药供应保障；
完善医药服务价格调整机制，坚持总量控制、结构调整；
推进医疗服务结构性改革，创新医疗卫生服务供给模式；
促进医疗服务能力提升，完善科学合理的考核评价体系。

五、便捷优质的医疗保障公共服务体系
优化医保经办管理体系，加强经办服务队伍和能力建设；
深化医保服务数字化转型，建设“智慧医保、数字医保”；
落实数字化改革要求，提高医保公共服务水平；
创新医保协同治理机制，加强与商业保险机构、社会组织的合作。

六、依法监管的医疗保障法治信用体系
健全医保法治体系，引导医保管理从政策调节向依法治理转变；
构建医保信用体系，完善联合奖惩机制；
改革监管体制，健全执法机制，提升执法监督能力，切实保障基金安全。

七、共建共治的医疗保障联动管理体系
加强党的领导，把党的领导贯穿到医疗保障制度改革发展全过程；
强化部门协同，统筹推进医疗保障制度改革；
营造良好氛围，加强舆论宣传，凝聚社会共识。

(周琼 整理)

图示

