

〔A〕
〔公开〕

灌南县医疗保障局

灌医保提复〔2023〕1号

签发人：刘旭东

对县政协十一届委员会第二次会议 第102号提案的答复

张金龙委员：

您提出的《关于进一步提升医保服务质效的提案》已收悉，现答复如下：

一、坚持“1+2”监管，严守医保基金安全红线

进一步完善县、镇、村三级网络建设，有序实施“1+2”监管体系，全面落实各网格职责。实行守信激励和失信惩戒措施，发挥“红黑榜”激励惩戒效应，对涉及计分的信用主体坚持“零容忍”。建立完善部门联动机制，提升监管工作质效，坚决筑牢基金安全底线。

为切实加强医疗保障基金监管工作，筑牢医保基金防线，进

一步探索医保基金监管新模式，全面推行具有灌南特色的“行政监管+医药机构自我管理+社会化监督”的“1+2”网格化基金监管新模式，保障医保基金安全运行。一是打造“四级九区三联”的行政监管体系，出台检查、处理、整改、轮岗、考核等 10 项递进式工作制度，实现监管工作人员职责清晰、制度明确、责任到人的目标，监管全流程可操作可量化，做到用制度管权、按制度管事、靠制度管人，进一步激发工作主动性和积极性。二是深化基金监管的源头治理和自我约束，压实定点医药机构自我管理主体责任，实行“一把手”负责制，健全完善本机构医保基金使用、风险防控、内控管理、责任追究等配套制度，强化宣传引导，凝聚医药从业人员思想共识，着力构建“不敢骗”“不能骗”和“不想骗”的医疗保障生态环境。三是加大社会化监督力度，与县社会治理综合指挥中心开展深度合作，组建由 611 名社会网格员和 10 名社会监督员构成的社会监督队伍，对定点医药机构、经办机构、参保人员等进行广泛深入监督。推动基金监管从个别人向所有人、从单独责任向群体责任、从条线向网格的转变。四是定期开展联办会办，严格落实移交制度，严肃处理违规问题，对定点医药机构存在的痼疾现象，坚持惩前毖后、按章严处。同时建立定点医药机构退出机制，对重大欺诈骗保行为依规移交办理，严格执行医保信用管理制度。

二、坚持“三抓三促”，推进 DIP 支付方式改革工作

按全市统一部署，今年我县实现 DIP 支付方式改革全覆盖，这是一次转变思路、促进共赢的改革，也是政策性很强、极为复

杂的改革。为了做好这项工作，我局以“三抓三促”开展按病种分值付费（DIP）工作，着力推进医保 DIP 支付方式改革工作落地见效，让患者得实惠、医保可持续、医院优服务。抓重点岗位，促思想重视。DIP 能否达到预期效果，定点医疗机构是关键，我局实行“一对一”对接制度，选拔 28 名业务骨干对接 28 家医疗机构，职责分工落实到人，将院长及医保办主任作为推进落实的重点岗位。抓人员培训，促能力提升。通过召开集中培训会，实行差异化培训，抽调业务骨干深入医院开展现场指导，安排一级医院的相关业务人员到二级医院跟班学习，开展“传帮带”指导。抓核心环节，促落实到位。重抓病案质量及入组率等核心环节，促进医疗机构优化服务，合理治疗。1 月 1 日起我县医疗机构全部进入实际付费。

三、坚持利民便民，提升医保公共服务能力

一是服务距离更近。聚焦群众办理医保痛点、难点、堵点问题，全力构建优质便捷、运行高效、管理有序的“15 分钟医保服务圈”。全县 11 个镇、238 个村共设置 468 个服务站点和 4 个驻外医地就医服务站，建成“15 分钟医保服务圈”省级示范点 4 个、市级示范点 7 个，100% 村居具备医保服务功能，形成县镇村三级联动、城乡一体、三方参与的医保政务服务体系，全省首批“15 分钟医保服务圈”示范县创建通过省级验收。2023 年将持续发挥“15 分钟医保服务圈”功能，全面启动县镇、村三级帮办代办网格搭建工作，3 月份初步确定了全县帮办代办服务体系建设实施方案，全县县级、镇级窗口人员完成选拔和业务培训

工作，并全部上岗，完成了县、镇、村三级帮办代办差异化服务清单，全力推进村级帮办代办业务培训工作，全县“不懂有人问，来了有人帮，不来有人办”的“店小二式”帮办代办服务局面初步形成；受省医保局委托，草拟江苏省村（社区）医保公共服务站（点）基本建设标准（试行）（征求意见稿），为巩固全省首批“15分钟医保服务圈”示范县建设成果提供制度性参考。二是**服务手段更优**。完善灌南医保“掌上办”平台建设，今年以来不见面审批办件量已达5343件，成为医保业务的重要办理手段；今年是医保改革项目最多、最为复杂的一年，为解决基层医疗机构能力、人才和技术力量不足问题，我局进一步强化服务理念，全市率先启动价格、采购、监督负面清单等“口袋书”编制工作，用最直接、最清晰、最简单的方式让医疗机构用最短的时间掌握政策，用好政策，减少出错，减少损失，为基层医疗机构高质量发展提供基础保证。三是**服务范围更广**。积极响应国务院关于异地就医要求，发挥“党建+医保”功能，全国率先探索在杭州、苏州等在外务工人员集中的地区设立4个异地就医服务站，为超过80%的在外务工人员不出工作地就能办理医保报销等业务提供“面对面”服务，为在外务工人员提供异地就医“同城服务”新模式，三年来，共为杭州、苏州在外务工人员办理医保业务6700件，有力保障了在外务工人员的医保待遇不受损失，医保业务办理不再跑腿。今年以来，我局全面加强与我县在外流动党组织合作，与当地医保局党组一起开展“三方联动，为在外务工人员医保服务保驾护航”活动，在异地就医互联互通、门诊、住

院实时结算减少过度医疗提供就医帮助方面全面开展合作，探索跨省通办，全面解决在外务工人员看病报销问题。截至目前已完成摸底调研、服务清单梳理和服务指南编制工作。

四、坚持政策宣传，解决群众急难愁盼问题

紧扣健康中国战略要求，把人民健康放在优先发展位置，锐意改革创新，以“方便型”医保建设为总切入口，积极创新服务模式，在全省率先打造“顾问团+服务队”全覆盖宣传体系，定期开展医保宣传进乡镇、进社区、进企业宣讲等活动。今年以来“医保顾问团”开展20次周末“八进”活动，服务群众近4000人，重点解决参保群众政策知晓难、待遇享受不充分、办理医保业务不方便等堵点难点问题，切实巩固脱贫攻坚成果，减少群众负担，促进乡村振兴。

下一步，我局将始终从优化医保公共服务的目标出发，进一步提升医保管理服务能力，提高服务质量，防范基金风险，提高基金使用效率，将为民办事落到了实处，使医保社会服务品质得到显著提升。

感谢您对医疗保障工作的理解和支持！

灌南县医疗保障局

2023年7月3日

(此页无正文)

联系人：陈大伟（医保处）、殷婷婷（监督所）

联系电话：0518-83960002

抄 送：县委办公室，县政府办公室，县政协提案委员会。