



专访淄博市医疗保障局局长陆汉明

深刻剖析新医保时代下的淄博之变

齐鲁晚报·齐鲁壹点

记者 马玉姝

通讯员 刘飞 刘璐璐

深秋的淄博,空气中弥漫着清冷和干燥。

10月中旬,日程密集的陆汉明接受了由淄博市委市直机关工委、齐鲁晚报·齐鲁壹点联合主办的“砥砺前行赶考路”访谈栏目的专访。

尽管忙碌与秋咳的叠加让儒雅、谦和的他面色疲惫,但为时一个多小时的采访中,金句频出的他声音高亢而激昂。

这样的激情同样映射在医保局工作中。在日前“国家集采药品进药店”活动中,短短一周时间,药店数量从167家迅速扩充到387家。

这仅是淄博医疗保障改革銜枚疾进发展下的一个缩影。

在陆汉明看来,医保不仅承载了民众对健康生活的美好期盼,也要满足民众急剧增长的高质量医保需求。

如何高质量打造民众满意的医保民生工程,这是他就任淄博市医疗保障局党组书记、局长以来,最为关心的问题。

“任重道远!我们现在刚刚破题,未来还有很长的路要走。”陆汉明说,未来,淄博市医疗保障局将认真贯彻落实市委、市政府决策部署,牢固树立以人民为中心的理念,持续解决影响医保服务的堵点、难点,切实提高医保服务水平,走好淄博医保新的赶考之路,奋力谱写中国医保的“新淄博”篇章。

医保待遇“走前列”

齐鲁晚报·齐鲁壹点:医保部门是重要的民生部门,在为群众谋求更好的医保待遇方面,市医保局是怎么做的?

陆汉明:市医保局自成立以来,认真贯彻落实市委、市政府决策部署,牢固树立以人民为中心的理念,围绕提高居民参保率,全面实施全民参保计划。

目前全市医疗保险参保人数已超430万人,覆盖率98%,已基本实现应保尽保。

我们还通过不断调整医保政策,稳步提升群众的医保待遇。目前,医保待遇提升节奏小步快跑,既尽力而为,又量力而行。同时,根据医保基金的收支情况确定待遇提升幅度,在稳步提升医保待遇的同时,确保基金安全,保证待遇可持续。

齐鲁晚报·齐鲁壹点:今年淄博调整了医保待遇,调整后的淄博医保待遇处于什么水平?

陆汉明:今年,我们对8大项、17小项医疗保障基本政策进行调整,提高了群众的医保待遇。仅6—9月4个月时间就为50余万人次减少费用支出近6000万元。

如,这次提高的居民医保门诊统筹待遇,最高支付限额由900元提高到1000元,门诊慢性病报销比例由50%提高到55%,从全省范围看,无论是调整前还是调整后,居民医保门诊待遇位居全省前列。

职工医保最高支付限额上,这次调整是自2008年市级统筹政策调整以来的“十二连涨”,调整后,职工最高支付限额紧跟济青,位列全省第三位。

还有一些待遇是高于“国家水平”。如恶性肿瘤门诊放化疗报销比例,按照国家规定,城乡居民医保报销比例为50%,淄博是60%。还有些医保待遇,淄博首创。

如针对贫困人口在省内率先建立门诊费用900-4200元费用段按55%比例报销的政策。

另外,其他的门急诊、住院报销的比例都高于全省平均水平。

初心使命,奋进号角;改革力量,激荡淄博。

基于新时代的考量,中共淄博市委市直机关工委、齐鲁晚报·齐鲁壹点共同策划推出了《砥砺前行赶考路》大型访谈栏目。多名市直部门主要负责人接受专访,他们将直面群众所牵、所念、所急、所想,畅谈当下与未来。

本期做客栏目嘉宾是淄博市医疗保障局党组书记、局长陆汉明。



服务效能与先行先试

齐鲁晚报·齐鲁壹点:医保局作为民生部门,为民服务是一项重要的职能,在这方面市医保局做了哪些工作?

陆汉明:今年以来,按照市委、市政府决策部署,淄博市医保局全面提升了医保经办服务效能。

一是细化服务流程,梳理职工医保、城乡居民医保、协议定点医药机构三大领域18类36项服务事项,编制《统一医疗保障经办服务办事指南》,实现经办服务事项名称、申办材料、经办方式、办理流程、办结时限、服务标准“六统一”,使医保服务更标准化、规范化。

二是搭建服务平台,加强医保服务站点建设,推进经办服务网络向基层延伸。截至目前,全市共建成医保服务站1745家,实现参保群众医保业务的“就近办”,“15分钟医保服务圈”成效初步显现。

三是提升服务能力,先后推出落实老年人医疗保障等20项便民措施,推进医保电子签章系统上线运行,全面推行告知承诺制,全市医保服务20项事项,26项办理材料实现无证明办理,34项服务事项中办理时限压减68.5%,设立“3120000”医保服务专线,业务办理“一号受理”等。

四是丰富服务方式,开展“一窗办、

一次办、全城办、邮寄办、网上办、掌上办、电话办”“七办”服务,实施帮办代办、延时服务等制度,提高医保服务的可及性。

齐鲁晚报·齐鲁壹点:国家高度重视医保制度改革工作,党中央、国务院出台了《关于深化医疗保障制度改革的意见》,省级层面也出台了实施意见,在医保改革创新方面,我们是怎么做的?

陆汉明:医保改革创新是为了让群众看病就医更“顺心”。

今年以来,市医保局大力推动改革创新工作,通过先行先试,趟出一条条可复制、能推广的新路子,多项工作走在全省乃至全国前列。

比如,区域点数法总额预算和按病种分值付费(DIP)、职工长期护理保险、高血压糖尿病门诊直接结算等被列为国家试点;电子医保凭证推广、异地就医跨省直接结算、个人账户家庭共济等工作被列为全省试点。

另外,我们在完善多层次医疗保障体系方面,在省内率先推出普惠型补充医疗保险“淄博齐惠保”。

在服务医药企业方面,积极牵头组织带量采购及续约,为方便群众购买集采药品,在全国首家开展“集采药品进药店”活动,推动建设的“淄博互联网+大健康”全流程平台,也走在了全省前列。

加强版齐惠保

齐鲁晚报·齐鲁壹点:请您详细介绍今年“淄博齐惠保”有什么特点?

陆汉明:“淄博齐惠保”2021版,产品更科学,普惠性更强,赔付更便捷,且可用职工个人账户为自己和亲属购买,具有较强大病保障功能。截至目前,投保人数已超80万。

今年的“齐惠保”一是增加产品类别。推出了“99元版”基础款和“99+50元版”升级款,基础款保留2020年版保障内容,升级款的保障程度、服务内容进一步提升。

二是提高赔付比例,既往症纳入赔付范围。在升级款产品中,将非既往症的赔付比例由80%提高到85%,同时,免赔额以上按40%的比例赔付。

三是聚焦困难群体。享受淄博市扶贫政策的困难群众10元即可享受升级款产品的所有保障和服务,赔付门槛由2万元降至1万元。同时,将脊髓性肌萎缩症等7种社会反映较强烈的罕见病纳入升级款的保障范围,提供专属罕见病药品保障。

四是增加公益属性。2021年的产品对经多重保障后,个人负担仍较重的参保人每年提供不低于1500万元的公益保障。

严厉打击欺诈骗保行为

齐鲁晚报·齐鲁壹点:维护医保基金的安全是医保局的重要任务,在这方面,我们都采取了哪些措施?

陆汉明:市医保局成立以来,以“零容忍”的态度严厉打击欺诈骗保行为。

一是突出源头预防监管,构建事前事中实时监控系統,设置涵盖医保目录、合理用药和收费标准等107类规则,系统运行以来,共监控2966.1万次医生处方,向定点医药机构发送提醒69.4万条,依据遵从金额达到1.03亿元。

二是突出流程审核监管,搭建事后数据审核系统,完善事后审核规则和监控知识库,重点筛查违规收费等各类违规行为,对医药机构结算数据全流程监管。

三是突出社会合力监管,开展贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》宣传活动,公开通报,曝光10起骗保案件,形成不敢骗、不能骗、不想骗的社会氛围。

四是深入开展专项治理,及时追回违规支付的医保基金,对涉及5月1日后的违法违规行为按照《医保基金使用监督管理条例》进行行政处罚。截至目前,已累计暂停定点医药机构医保协议523家次,解除医保协议132家,追回医保基金1.02亿。

走好新赶考之路

齐鲁晚报·齐鲁壹点:中国医改进入深水区。就淄博而言,如何兼具公平效率,走出淄博特色之路?

陆汉明:医保改革自上而下,国家顶层设计,基层贯彻落实。在深化医疗保障体制改革的大环境下,淄博医保改革工作任务非常艰巨,首先,抓好国家深化体制改革的贯彻落实,根据国家局和省局的工作安排和部署,坚定不移地贯彻落实好。

另外,通过持续推进基层改革创新,结合淄博实际,来完成医疗保障深化工作。如探索淄博齐惠保,完善基本医疗保障和商业医疗保障的补充,为参保人搭建一个基本医保和商业保险共同保障的保障体系。可以说,这项工作刚刚破题,一切仍任重道远。

未来,我们将按照市委市政府的要求,走好淄博医保新的赶考之路,奋力谱写中国医保的“新淄博”篇章!