

遗失李清士官证,编号:士字第15000723110号,声明作废。

遗失邹豪士官证,编号:士字第15000722715号,声明作废。

遗失齐晨曦(女,2015年12月31日)的出生医学证明,编号:P340474270,声明作废。

遗失钟雨馨出生医学证明,编号:O340218224,声明作废。

遗失安徽爱朵服饰有限公司(统一社会信用代码:91341125MA2R80A17M)公章一枚,声明作废。

遗失吴雅雯出生医学证明,编号:O340745848,声明作废。

遗失光明市小祥游戏厅(注册号:341182600060490)《文化经营许可证》,编号:明文游字2008第009号,声明作废。

遗失徐小燕《就业失业登记证》,证号:3411020011005860,声明作废。

遗失陈丹丹《就业失业登记证》,证号:3411220013053783,声明作废。

来安孔雀城房地产开发有限公司遗失增值税普通发票一张,开票方:滁州市建筑勘察设计院,发票代码:3400162350,发票号码:00312085,发票金额:100000.00元,声明作废。

来安孔雀城房地产开发有限公司遗失增值税普通发票一张,开票方:滁州市建筑勘察设计院,发票代码:3400162350,发票号码:00312086,发票金额:33860.00元,声明作废。

杨晓于2018年12月10日购买苏宁格力空调一台,订单号为DA0014403,金额8999元,发票遗失,现声明作废。

滁州日报社广告中心合作热线

0550-2175666  
15755009999

天长办事处 简主任 13955097038



# 医疗保障新发展 看病就医新体验

## ——凤阳县医疗保障事业发展纪实

朱文 韩延龙

对高额治疗费用的担忧少了,享受医保待遇的范围广了,报销医疗费用更便捷了,对医保基金运行更放心了,抗癌药惠民落地了,中医药医保可以报销了……质朴的话语,道出了凤阳80万百姓打心眼儿里对医保工作的肯定。为政之道,以顺民心为本,以厚民生为本。凤阳县医疗保障局正式挂牌成立一年来,坚持以满足群众“病有所医、医有所保”需求为目标,以开局就要破局的决心毅力,以起步就是冲刺的执着担当,聚焦新机构赋予的新职能,出实招、办实事、求实效,留下一串串解民忧、惠民生、聚民心的扎实足迹,为凤阳打赢脱贫攻坚决战决胜之战,实现经济社会高质量发展做出了积极贡献。

### 党建引领……

#### 练好“内功”固本强基

2019年3月6日,凤阳县医保局正式挂牌成立,在县委、县政府的正确领导和大力支持下,该局充分发挥党建引领作用,通过中心组学习会议坚持党建引领,凝聚工作合力,及时传达上级重要精神,研究制定贯彻措施,医疗保障工作实现良好发展。



局主要领导陪同县委分管领导深入一线调研医保政策落实情况并看望慰问医保经办机构人员

“作风建设是攻坚战、持久战,必须抓常抓细。”医保局及时召开医疗保障系统党风廉政建设和行政风会议,从改进作风入手,完善业务规范和内审内控制度,努力提升服务质量和效率。组织开展医保工作专题调研,深入定点医药机构、乡村,了解医保政策落实情况和存在问题及建议。同时,该局找准医疗保障管理风险点、基金安全风险点,建立并完善党组、党支部议事决策,“三会一课”制度等20多个制度,推进管理规范化,提升管理效能。立足医保抓实主题教育,对照群众对医疗保障的新期待主动作为,聚焦医疗保障领域漠视群众利益的典型问题,深入调研找准问题成因,压实责任立行立改。

新冠肺炎疫情发生后,凤阳医保局组织全体党员干部到朝阳小区、楼南东门等地“双报到”,参与抗疫医疗救治、防疫物资保障、督查检查等工作,先后投入防控资金5万余元,对小区内18个非主要出口进行封闭。同时,落实阶段性减轻职工基本医疗保险缴费政策,自2020年2月-5月,企业单位缴费费率由7%,阶段性降低为3.5%,减征期限3个月,累计减征121.76万元。

期间,该局及时下发《关于新冠肺炎疫情防控期间调整慢性病用药及费用报销有关事项的通知》,放宽慢性病处方用量到三个月;放宽费用报销时限,对医疗费用结算单可推迟报送,根据系统数据先行结算拨付;调整医保支付范围和目录,将治疗新冠肺炎所需药品、材料和诊疗项目纳入医保支付范围,实行慢性病长处方管理,向收治医院预拨专项救治资金60万元、预拨总额预算资金3400万元。

### 医保扶贫……

#### 织就全覆盖“保障网”

医保扶贫,真金白银。今年是脱贫攻坚决胜之年,健康扶贫工作是脱贫攻坚目标“两不愁、三保障”的重要保障。

自成立以来,凤阳医保局始终把脱贫攻坚作为工作的重中之重、急中之急,不断强化工作举措,扎实推进健康扶贫工作,切实让健康扶贫给贫困人员送去了温暖。截至5月底,凤阳县351兜底保障总费用62万元,基本医疗保险支付2444万元,大病保险支付179万元,城乡医疗救助资金支付267万元,综合报销比例90.13%,极大缓解了贫困群众因病致贫、因病返贫。

“城乡医疗救助这项民生工程政策真的好,2019年6月我因病住院花费了1.4万元,城乡居民医保按规定给我报销了6000多元,城乡医疗救助政策,又给我报销了4000元,大大地解决了我经济负担。”提到现在的医保政策,家住刘府镇的孟某开心的说道。



扶贫入户支持“暖人心”

让贫困人口应保尽保。该县全力确保贫困人口全部纳入基本医保、大病保险、医疗救助三重制度保障范围,让贫困人口应保尽保。坚持突出正面宣传引导,印制1万条健康扶贫综合医保政策宣传袋,把“生病找谁看、大病怎么转、药品在哪买、报销怎么办”等群众最关心的问题,让群众看得懂、听得明白、容易记得。

建立健全沟通协调机制,让相关部门更加了解、支持医保工作,是推动医保政策落地开花的关键。该局积极与扶贫办做好沟通和对接,及时

更新贫困人口信息数据;积极联系人社、税务部门将本地医保系统城乡居民参保数据与城镇职工参保数据进行比对,让符合条件的人员及时享受健康扶贫待遇。

此外,该局还联合卫健委、扶贫办开展贫困人员办理慢性病申请、鉴定工作,通过集中鉴定、上门鉴定的方式,快速及时为建档立卡贫困户办理慢性病证。截至5月底,全县建档立卡贫困人口慢性病持证8955人,全县受理贫困人口申请慢性病门诊待遇慢性病诊疗17956人次,总费用975万元,综合医保报销913万元,“180补充保障资金”支付17452人次181万元,实际报销比例94.71%。

### 高压态势……

#### 守住群众“救命钱”

今年以来,凤阳医保局以全力维护群众根本利益为出发点和落脚点,织密扎牢医保基金监管的制度笼子,持续打击欺诈骗保行为,守住人民群众“看病钱、救命钱”。截至6月底,凤阳县职工医保参保人数44281人,当年筹集基金9338.70万元;城乡居民医保参保人数641122人,当年筹集基金51289.76万元。



召开2020年“打击欺诈骗保”专项治理工作会议

强化宣传动员。与媒体积极联系,定期或不定期刊发报道打击欺诈骗保的政策和典型案例,发布举报电话和邮箱。开展集中宣传月活动,制定《凤阳医疗保障局打击欺诈骗保专项治理工作方案》,并通过会议、媒体、宣传单等形式宣传,发放宣传海报2400余张,发放折页20000余份,接受群众咨询和举报1500余人次,发放宣传手提袋11000个,张贴宣传标语112幅。

强化队伍建设。以村为基本单元,将全县划分为236个网格,组建乡镇医保管理者和村级医保监管信息员队伍;选聘“两代表、一委员”12名,作为医保社会监督员,加强医保社会监督。健全管理和流程,从内部管理、业务经办、监督检查、数据决策分析四个方面,着力打造层层留痕迹、层层可监控的信息化管理平台,构建智能化、规范化医保监管体系。

强化基金监管。2020年制定县医保基金监管规范管理工作方案,组织县医保中心与定点医药机构重新签订医保服务协议和医保医师服务协议,6月底已完成新协议的签订工作。畅通举报渠道,加强部门联合执法,开展“春雷行动”“飓风行动”等打击欺诈骗保专项治理活动。通过互联网、大数据、AI对医保运行数据进行深入分析,对全县各级各类定点医药机构进行医保异常数据筛选,实现了医保基金监管精准靶向。

2019年3月份以来,该县开展协议医药机构专项检查392次,覆盖100%的协议医疗机构和协议零售药店,约谈整改30家,暂停医保服务协议8家,累计核查发现违规行为536例次,追回扣减基金1045万元,落实行政处罚122万元;共签订医保医师协议1126人,暂停2名医保医师协议资格一年,医保基金“跑冒滴漏”乱象得到有效遏制。同时开展打击欺诈骗保专项治理活动,截至目前,该局向公安部门移交庞某提供虚假住院材料,虚开发票报销案、郭某故意隐瞒意外伤害事实案两起案件。

### 改革攻坚……

#### 释放惠民新红利

“针灸、理疗、拔罐、中药……这些中医治疗方法对我的颈椎病太有效了,花费也比以前少多了,一个疗程5天下来,自己只要付140元,要是去大医院住院,至少要花三四千,现在的医保政策真是越来越好了!”在凤阳县板桥镇中心卫生院中医馆,不少患者如是说。

原来这都得益于该县支持中医药事业传承创新发展医保新政。凤阳医保局结合群众的医疗服务需求和基层医疗机构实际,出台《凤阳县基层医疗机构中医药适宜技术门诊按病种付费试点工作实施方案》,选择一些中医适宜技术进行治疗的疾病,实行门诊按病种付费。

凤阳县选择在板桥、西泉两所基层医疗机构开展试点,试点病种为中风、项痹、腰痛等三个常见病,每个疗程5天限价400元,医保支付65%,患者个人自付35%,患者每个年度最多享受3次门诊按病种付费,广大参保患者获得了更高性价比的中医药服务。

凤阳居民曹某患有乳腺癌,原来在江苏肿瘤医院使用氟维司群注射液,现在通过在凤阳县中医院预约即可使用上该药品,县内购药报销比例提高了10%,又节省了来回路费,大大减轻了患者经济负担。

近年来,凤阳县开通谈判抗癌药医疗机构、定点药店双通道,保障患者用上药、用得起药。医保部门在向医疗机构预付基金时,按照“17+



医保窗口便民服务

13+X”种抗癌药使用量,按月向医疗机构预拨抗癌药品专款;“17+13+x”种抗癌药费用不纳入总额控制范围,不需医院垫付资金,解决医院后顾之忧。为方便群众购药,在县内两家县级公立医院启动预约机制,群众需要药品可以提前预约,医院根据预约进行采购。一年来,凤阳县公立医疗机构共采购使用17种国家谈判药品7种,省定13种抗癌药9种,累计金额421.6万元。

医保电子凭证推广应用是提升医保服务质量、达到惠民便民目标的重要举措,凤阳县成立以分管副县长缪传凤为组长的凤阳县医保电子凭证推广应用工作领导小组,召开医保电子凭证培训、推进工作专题会议,广泛开展线上线下宣传活动,利用网站、微博、微信等形式发布开通信息和步骤,提高参保人的知晓度和激活率。

### 优质服务……

#### 医保报销“更贴心”

问题是时代的声音,民心是最大的政治。凤阳县出台系列政策制度,涉及医保服务、异地就医直接结算等多个方面,让人民感受到了实实在在的获得感。

“把困难留给自己,把方便留给人民群众”,这是工作人员坚持的原则。凤阳医保局将医保服务与保障民生相结合,全面梳理医疗保障领域涉及群众切身利益的难点、堵点问题,通过持续优化经办服务,深化电子社保卡应用,实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”,“只跑一次”成为常态。



组织开展医保知识宣传活动

同时,该局推行“首问负责制”“A、B岗负责制”“限时办结制”等制度,将服务承诺与规范管理、政务公开相结合,在服务大厅安装服务评价器,对工作人员服务进行评价。聘请医保行风评议员,定期开展行风评议,让参保人员切切实实地感受到医保人的优质、快捷服务。

今年4月份,按照统一支付比例、统一病种范围、统一退出准入机制、统一执行范围的要求,该局取消一级医疗机构执行按病种付费政策。政策调整后,除尿毒症血液透析病种定额支付政策不变外,其余病种医保支付比例统一调整为70%,患者个人自付比例相应调整为30%。

此外,该局还多次赴平台采购流程、配送公司配送、对企业回款情况等与医疗机构面对面交流,积极推进试点扩围惠民政策落地工作,保障带量采购药品供应。截至7月底,第一批集采药品在凤阳落地24个品种,第二批落地22个品种,累计采购金额369.94万元。

“我们采用了异地就医医保联网直接结算,通过实践检验,不仅方便而且更安全。”县医保局局长王涛说。为解决以前异地就医报销手续繁琐等问题,该局深入学习全国医保异地联网结算的先进理念与政策,积极推进医保支付方式改革,为广大参保群众提供方便、快捷的医疗保障服务,提高参保群众的满意度和获得感。

2019年度,凤阳县参保居民和职工异地联网结算15837人次,总费用2.86亿元,基金支出1.68亿元,较上一年度人次同比增长186%,基金支出同比增长174%,异地联网结算实现了人次和费用的“双提升”。