

全区医保公共服务暨参保扩面工作推进会召开

本报讯（通讯员孔湘）9月1日，海门召开医保公共服务暨参保扩面工作推进会，对标对表省、市年度医疗保障工作部署要求，对“医保服务保障水平”这一省考指标进行专题研究部署。副区长王城参加活动并讲话。区医保局党组书记袁兵主持会议，区医保局局长陆杨部署工作。

王城指出，今年以来，全区医保系统全力推动服务产业发展，提升医保服务能力、扩大应保尽保覆盖面、提高待遇保障水平、落实医保改革等各项工作任务不断取得新进展。但同时，全区医疗保障工作还存在一些短板弱项，与其他县市区还存在一定差距。各地、各有关部门要进一步提高政治站位，坚定做好医保工作的信心，明确前进方向，确保认识到位、工作到位、担当到位。要紧盯高质量发展这个首要任务，充分认真开展“医保服务保障水平”考核工作的重要意义，切实加强组织领导，制定可量化、可考核的目标要求和具体措施，做到任务明确、要求具体、时限清晰。

王城强调，当前，集中力量推动基本医保应保尽保、实现医保公共服务更加均衡可及是重中之重，是大局所在、职责所在，必须不谈条件、不讲困难，切实以高度的责任感和使命感抓好落实。提升医保服务保障水平是一项系统工程，各地、各有关部门要加强前瞻性思考，做好全局性谋划，统筹整体性推进；要切



实提高站位，坚决打赢参保扩面提质攻坚战，圆满完成年度参保任务目标，努力实现“全民参保、应保尽保、一个不少”；持续发扬攻坚克难精神，全力建优“15分钟医保服务圈”，切实为参保群众提供更加高效、便捷的医疗保障服务。

陆杨传达省、市医保公共服务和参保扩面工作会议精神，总结了上半年医疗保障重点工作推进情况，并对下半年医保公共服务和参保扩面工作进行部署。陆杨

指出，下一阶段，全区医疗保障工作要对标对表工作要求，进一步坚定信心，铆足干劲，为推动全区医保事业高质量发展走在前列贡献力量。一要提高站位、认清形势，充分认识做好医保公共服务和参保扩面工作的重要性。二要认真梳理、落实举措，毫不懈怠推进参保扩面工作，切实提升基本医保参保扩面工作的针对性和有效性。三要压实责任、凝聚合力，全面优化提升医保公共服务，加速实现

区、镇（街道）、村（社区）三级医疗保障经办管理全覆盖。

会上，常乐镇、海门街道分别就高标准创成省级示范点、做好参保扩面进行交流发言。会前，与会人员参观了常乐镇、秀山村、中南村的医保服务站，每到一处，王城都深入了解医保服务站在服务环境、服务形象、服务质效等方面的开展情况，与工作人员交流医保经办业务，现场征询办事群众对医保服务工作意见建议。

区医保局坚持“三结合”开展阳光采购专项督查

本报讯（通讯员施海云）为进一步加强公立医疗机构药品（医用耗材）采购监管工作，规范其采购行为，近期，海门区医保局对全区6家二级以上公立医疗机构开展了阳光采购专项督查。

督查中，区医保局坚持“台账调阅+信息比对”相结合，围绕国家和省市阳光招采要求，调阅医疗机构工作台账，同时邀请第三方信息专业人员协助，现场调取院内his系统数据与招采平台采购数据进行比对，筛选出影响网采率指标的关键因素。

坚持“督查落实+政策宣讲”相结合，一方面，围绕网采率、集采完成情况、红黄价格预警药品采购情况等阳光采购核心指标，深

入现场库房核实。另一方面，向医疗机构宣传了省、市关于药品（医用耗材）专项预算编制工作、药品（医用耗材）招采专项评价的相关政策及要求，进一步厘清了医疗机构思想认识。

坚持“约谈整改+长效管理”相结合，针对各医疗机构存在的短板和不足，区医保局分管副局长许晓虎现场约谈各医疗机构主要负责人，要求他们切实找准原因和症结所在，增强落实阳光采购政策的自觉性和执行力，规范全区医疗机构阳光采购秩序、深入推进国家医药集采政策落地落实落细；同时，区医保局将建立健全网上采购数据与实际入库产品比对监测机制，不断推动公立医疗机构“应采尽采”。

区医保局召开DRG支付方式改革业务培训会



本报讯（通讯员施海云）为持续推动全区DRG支付方式改革工作，提高工作人员DRG付费知识储备和业务能力，提升全区DRG精细化管理水平，8月31日下午，海门区医保局组织开展DRG支付方式改革业务培训会，邀请张家港市医保基金管理中心主任吴军现场授课。区医保局、医保中心相关科室，全区DRG付费定点医疗机构相关人员参加培训。区医保中心主任廖南生主持培训会议。

培训会上，吴军以《CHS-DRG价值医疗迈向健康医疗的“核动力”》为主题，围绕CHS-DRG改革是什么、怎么做、为什么（监管）、做什么以及对未来的展望等作了详

细系统阐述。培训中，吴军结合近年张家港市改革实践，对医疗机构如何适应DRG支付方式改革，完善医院内部管理，提升医疗质效，对医保部门如何加强DRG实施效果评价考核，建立管用高效的监测监管体系机制，提出了相关对策和建议。

廖南生强调，DRG付费方式改革是医保事业高质量发展的重要着力点，对推动医保精细化管理、提升基金使用效率具有重要作用。下一步，区医保局将按照全市统一部署认真抓好落实，继续组织形式多样、内容丰富的培训工作，全力推进全区DRG支付方式改革走在前。

医保局:推进岗位练兵实训 提升公共服务能力



本报讯（通讯员樊飞菲）为高质量高标准推动医保公共服务下沉，让广大人民群众在家门口就能享受到优质高效、公平可及的医保公共服务，今年以来，海门区医保局以打造“四最”医保服务为导向，持续组织举办全区医保服务能力提升岗位练兵

实训活动。

技能培训全覆盖。对照省市关于“15分钟医保服务圈”建设有关要求，围绕政务服务事项清单核心，安排区医保中心参保业务科、待遇审核支付科的业务骨干，每季度组织一次医保经办人员政策、业务全员培训，将医保中心工

作人员、11个区镇便民服务中心医保经办人员全部纳入其中。8月份开始，还将村居医保协理员纳入培训范围。今年以来，已经完成3轮业务培训，累计参与培训超过400人次。

政策宣讲入人心。开展“15分钟医保服务圈”“医保政策我来

讲”“医保业务我来办”大比武，参赛选手围绕医保业务办理手续、报销流程、费用结算等医保政策最新变化和操作流程，分享一些常见问题的解决方法。通过宣讲比武，互相学习借鉴，帮助基层医保工作人员更好地应对参保群众多样化的医保需求。

现场考核增实效。为确保岗位练兵实训活动实效，每次培训安排了医保政策书面考核、业务能力现场测试两大环节。通过考核测试，进一步提高了医保经办人员的责任感、使命感，进一步检验了经办人员对医保政策的掌握程度和操作能力，为医保工作者更好服务参保单位和参保人员打下了良好的基础。

注意了！这3个因素影响医保报销比例

医保政策小课堂

同样是医保参保人，为什么报销比例还不一样？在不同的医院看病，报销比例也有所差异？医保报销比例一直是参保人非常关心的话题，影响医保报销比例的主要有以下3个因素：

1. 参保险种
参保险种不同，报销比例不同。目前，基本医保分为职工医保与城乡居民医保，这两个险种在参保和筹资上有很大的差别，职工医保一月一缴，年均缴费几千元；城乡居民医保一年一缴，年均缴费只有几百元，因此在医保报销待遇上也是存在差异的。在同一定点医疗机构，职工医保的报销比例要高于城

乡居民医保。

2. 就医医院
就医医院不同，报销比例不同。同一身份的参保人在不同等级的定点医疗机构里产生的医疗费用，医保的报销比例有所差异，通常基层医疗机构高于二级医疗机构高于三级医疗机构。提醒大家，小病去社区医院，大病进二、三级医院，多报销少花钱，还快捷

方便！

3. 参保地
参保地不相同，报销比例不同。医保实行属地管理原则，各统筹区经济水平和医保基金的收支水平不同，因此各地医保报销比例的规定也不尽相同。此外，参保人员在参保地就医与在异地就医，医保报销比例也是不同的。具体可咨询参保地医保经办机构。

在校学生2024年度居民医保缴费开始啦

根据南通市医疗保障局、南通市教育局、国家税务总局南通市税务局联合下发《关于做好2024年度全市学生参加城乡居民基本医疗保险工作的通知》（通医保办发〔2023〕50号），海门区在校学生2024年度居民医保和照护保险申报缴费工作开始啦：

- 一、参保范围
海门行政区域内各级各类学校（含幼儿园、托儿所）就读的在册学生，包括非海门户籍且未在户籍地参加基本医疗保险的学生。在校学生由学校统一办理参保登记。其中：高等院校、职业院校（含技工院校）学生，个人缴费部分由学校代收代缴。
- 二、申报缴费时间
2023年9月1日至10月31日。
- 三、缴费标准
2024年度，大中专院校（含中职教育）学生个人缴费330元（含长期照护保险费30元），除大中专院校（含中职教育）以外的学生个人缴费530元（含长期照护保险费30元）。
- 医疗救助对象以及完全或者大部分丧失劳动能力的重残人员（1-2级），个人缴费部分按规定全额补助。
- 四、缴费方式

通过微信、支付宝的“江苏税务社保缴纳”小程序、云闪付App扫码缴费。

微信、支付宝、云闪付



用支付宝扫一扫，进入小程序

