

宁夏医疗保障信息

2021 年第 9 期（总第 46 期）

宁夏回族自治区医疗保障局办公室

2021 年 5 月 12 日

国家医疗保障事业管理中心副主任隆学文 调研中卫市行风建设工作

5 月 7 日，国家医疗保障事业管理中心副主任隆学文一行赴中卫市调研医疗保障系统行风建设工作。自治区医疗保障局二级巡视员邬杰，自治区医保经办服务中心主任刘燕及中卫市有关同志陪同调研。

调研组分别赴中卫市迎水桥卫生院、夹道村卫生室及中卫市医保经办大厅，调研了城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”结算，城乡居民参保登记、职工生育保险津贴申领及全面落实“好差评”等情况。仔细询问了参保登记网上办理流程、城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”结算经办流程和生育津贴申领等流程，查验了“好差评”满意度测评。并围绕经办工作开展座谈交流，详细了解基层经办机构在医保信息系统进展和医保经办工作中存在的问题及意见建议。银

川市、固原市、沙坡头区等 8 个市、县医疗保障局、经办机构负责人和中卫市医保局干部职工参加了座谈。

座谈会上，中卫市专题汇报了医保系统行风建设和经办业务开展情况。围绕推进行风建设、医保经办服务、医保信息系统上线、稽核监控等工作，参会人员就工作特色亮点，存在的问题及意见建议进行了深入交流。

隆学文副主任充分肯定了宁夏医保工作的成绩。并指出，宁夏医疗保障经办工作卓有成效、极有特色：一是医保政策和经办业务规范统一；二是服务下沉事项到位；三是参保基础工作扎实；四是行风建设有成绩。并强调，要通过加强顶层设计、加强系统建设、加强能力建设、加强精细化管理、加强作风建设等，进一步加快推进医保经办服务标准化、规范化，切实推动医保事业高质量发展。

第四批国家集采药品落地宁夏， 最高降幅达 93.38%

按照《自治区医保局 公共资源交易管理局关于做好第四批国家组织药品集中采购执行准备工作的通知》，我区将于 2021 年 5 月 20 日执行第四批国家组织药品集中采购中选结果。此次集采药品供应宁夏的共 45 个品种，价格平均降幅 59.45%，覆盖高血压、糖尿病、消化道疾病、精神类疾病、恶性肿瘤等多个治疗领域。按照我区约定采购量计算，预计首年可节约药品费用 4600 万元以上。

本次中选结果在我区落地执行后，将有更多降价的常用药、抗癌药惠及百姓，进一步减轻百姓就医负担。以呼吸道疾病治疗

药物吸入用硫酸沙丁胺醇溶液为例，集采后每支价格从 29.60 元下降到 1.96 元，降幅 93.38%。抗癌药索拉非尼每片价格从 66.50 元下降到 22.82 元，按每天 2 片的服用量计算，每个月可节约药费 2621 元。

自治区医疗保障局 公安厅 卫生健康委员会 联合开展 2021 年打击欺诈骗保专项整治行动

近日，自治区医保局、公安厅、卫生健康委联合发布《2021 年宁夏回族自治区打击欺诈骗保专项整治行动实施方案》（以下简称《方案》），对专项整治各项工作进行全面部署。

按照国家安排部署，今年的专项整治行动将覆盖全区所有定点医药机构，以 2020 年 1 月 1 日以来纳入基本医疗保险基金支付范围的所有医药服务行为和医药费用为重点，聚焦“假病人”“假病情”“假票据”（以下简称“三假”）等欺诈骗保行为开展整治，深度净化医疗保障制度运行环境，筑牢医保基金安全防线。

《方案》明确，专项整治行动将聚焦“查处一批大案要案”、“曝光一批典型案件”、“树立一批先进典型”，对欺诈骗取医保基金的行为进行重拳出击。将强化部门协同，加强“行刑衔接”，充分发挥医保、卫生健康部门数据分析、线索收集等方面的专业优势，主动与公安部门对接，联合查处一批欺诈骗保大案要案，惩处一批违法犯罪嫌疑人；注重线索收集，向社会广泛征集欺诈骗保问题线索，定期开展打击欺诈骗保形势分析，集中曝光一批典型案件，让违法行为暴露在聚光灯下；坚持大力宣传能切实加强行业自律管理，能够守法诚信经营的定点医药机构，切实选树一批管理规范、服务优质的遵纪守法先进典型，引导定点医药机

构主动担负起医保基金使用主体责任。

同时，自治区医保局、公安厅、卫生健康委还联合成立 2021 年宁夏打击欺诈骗保专项整治行动联合工作专班，主要负责同志亲自抓，分管负责同志直接负责，明确具体责任分工，统筹指导推进全区 2021 年打击欺诈骗保专项整治工作。

《方案》要求，各地医保、公安、卫健部门要进一步提高思想认识，切实履职尽责，明确责任分工，层层压实责任，确保专项整治行动取得实效。要建立案件办理督查考核机制，加强对所辖地区定点医药机构违法违规情况处理结果的督查考核。要全面广泛开展《医疗保障基金使用监督管理条例》及相关法规政策的宣传，畅通各层级的举报投诉渠道，运用好举报奖励办法，鼓励和引导社会各界参与医保基金监管，形成监督合力。

自治区医疗保障部门成立以来，按照国家和自治区的工作部署，始终将打击欺诈骗保、维护医疗保障基金安全工作列为首要政治任务，已连续三年开展了打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动，全区实现检查定点医药机构两轮全覆盖，累计处理违法违规定点医药机构 3002 家次，共涉及医保违规费用 1.39 亿元，其中：追回本金近 1.17 亿元，行政罚款 1911.41 万元，扣除违约金 9.83 万元，其他情况 162.06 万元，参保人违规金额 176.26 万元，不断净化了医疗市场，规范了医疗服务行为，严防医疗保障基金违规支出。

经验交流

宁夏“五坚持”助力专项治理走深走实

为严厉打击住院费用重复报销等欺诈骗保行为，维护医保基金安全，扩大和巩固打击欺诈骗保专项治理成果，宁夏始终坚持基金监管“无禁区”，检查“不松劲”，处罚“零折扣”的原则，积极探索监管新机制，探索建立“一案一清零”制度，不断织密扎牢医保基金监管制度笼子。

一、坚持露头就打，严厉惩处违规行为。我区组织开展定点医疗机构专项治理“回头看”期间，发现同心县4家民营医疗机构存在重复向医保部门申请报销住院费用的违法违规事实，同心县医保局以聚焦总体要求，聚焦自查自纠，聚焦组织检查，聚焦处理处罚等“四聚焦”为抓手，立即依法依规追回违规医保基金6.57万元，并从严从重处以五倍罚款32.85万元，目前，医保基金和罚款已全部上缴。

二、坚持举一反三，深入排查违规线索。同心县违规违法问题暴露后，宁夏医保局为防止住院重复报销“灰犀牛”现象的发生，立即组织力量对全区2018年至2021年3月期间所有联网结算住院信息进行筛查，对重复向医保部门申请报销住院费用的违法违规行为开展大排查、大清理、大起底，经认真梳理分析，锁定固原市人民医院等40家定点医疗机构疑似存在重复向医保部门申请报销住院费用的情况，涉及资金250.74万元。

三是坚持深挖细查，全面清查违规案件。为进一步查实相关医疗机构的违法违规事实，我区坚持“全面查、重点查、深入查”的原则，组织精干力量、成立专项检查组，赴各地对违规次数较多或违规金额较大6家医疗机构进行抽查。通过梳理申报流程，比对医保费用预付对账表、预付明细表和支付凭证，约谈相关责任人等手段确定固原市人民医院等6家医疗机构存在重复申请

报销住院费用的情况，涉及资金 83.16 万元。

四是坚持依法依规，强力整治积弊陈疴。为深入做好后续处理处罚，我区“严”字当头，对重复申请报销住院费用的相关定点医疗机构以市为单位进行移交转办，要求各地一要找准“病灶”，对相关违法违规问题严肃处理；二要检视“病因”，梳理经办、结算和监控存在的缺点和不足；三要力除“病根”，以制度完善，技术优化等办法进一步扎紧制度的“笼子”，切实做到“斩草、除根、换土”，防止类似情况再次发生。

五是坚持常抓不懈，探索建立长效机制。从此类违法违规案件查处情况来看，不法定点医疗机构会利用结算系统可能存在的漏洞，通过改变票据号上传套取医保基金，这也为我们的医保结算信息系统提出了更高要求，下一步，我局将紧盯关键环节，一是继续完善医疗机构住院费用结算流程，二是持续优化第三方软件服务公司结算对账系统，三是探索建立“一案一清零”工作机制，杜绝住院费用重复报销问题的再次出现，对欺诈骗保行为边查处、边整治、边总结，力争发现一起，查处一类，切实做到以案促改，以案促管。

盐池县医疗保障局打造行风建设“三心”服务 不断提升群众获得感

盐池县医疗保障局始终坚持以人民为中心，结合党史学习教育，持续推进医疗保障系统行风建设，打造医保“三心”服务，全面提升医保服务水平，让群众办事更加透明高效、舒心顺心。

贴心服务，便民利民。一方面全面梳理医疗保障政务服务事项清单，精简证明材料、规范办事流程、简化办事程序。严格落

实一次性告知制、首问责任制，下放乡镇民生服务中心信息登记、核定、查询等事项，开通“盐池医疗保障局”微信公众号，发布所有医保经办事项办理要件时限，全面打造医保三十分钟服务圈，确保“事项就近办理，信息就近获取”，实现“最多跑一次”。另一方面全面启动综合柜员服务制，按照前台受理，后台审核的模式优化窗口设置，将原来按业务分设的 5 个窗口优化整合为 4 个窗口，将异地备案、参保登记、转移接续、生育保险待遇申请、零星报销受理等 32 项即时办结和限时办结业务归集综合柜台，实现了让群众少跑腿，数据多走路的一站式服务目标积极推进部门间数据共享，实现一网通办、一站式联办、一体化服务，让群众办事更加便捷高效。

省心服务，提质增效。积极推进“互联网+医保”，推进线上线下深度融合和政务服务整体联动、全流程在线，做到线上线下一套服务标准、一个办理平台。一是推行“不见面、马上办”审批模式，全面实行参保单位网上经办，个人异地就医网上备案，实现个人异地就医现场即办、网上备案、微信备案，提升服务效率。二是积极推进流动就业人员基本医疗保险关系转移接续网上办理，拓宽异地就医备案渠道，提高异地就医直接结算率。三是通过微信公众号、国家医保服务平台 APP、专题培训、发放宣传海报、面对面指导等线上、线下多种方式全面推广医疗电子凭证的激活使用，切实让广大群众享受到信息时代“无卡”就医的便利。

用心服务，树立形象。一是严格执行窗口服务规范、工作纪律、文明用语、服务禁语，做到“机构、名称、标识、柜台、着装”等统一配置，在服务大厅增放绿植，增设办事指南、政策宣传栏，科学设置功能服务区，设置休息椅、饮用水、书写工具等

便民设施，营造舒心服务大厅环境。二是全面落实医保政务服务“好差评”制度，每天对窗口工作人员仪表仪容、服务态度、业务熟练程度及群众体验感进行巡查，邀请办事群众填写“好差评”制度问卷调查表，强化群众监督和效能监督。三是开展多种形式的岗位练兵活动，严格落实“定期调度、分析研判、约谈通报、奖优罚劣”的行风建设机制，开展创先争优，对窗口工作人员服务流程、事项等进行进一步规范，严肃工作纪律、强化工作作风，评出“党员示范窗口”、“党员先锋岗”、“服务之星”等，不断提高综合业务能力和服务水平，积极打造“忠诚担当、服务为民、作风优良、清正廉洁”医保队伍。

工作动态

9 项举措践行“我为群众办实事”服务承诺

中卫市医疗保障局坚持目标导向，把学党史、悟思想、办实事、开新局贯通起来，聚焦人民群众“急难愁盼”问题，梳理 9 项重点工作任务，扎实开展“我为群众办实事”实践活动。

一是做实医保基金市级统收统支工作。制定《中卫市基本医疗保险基金市级统收统支财务经办规程》等相关制度，委托第三方中介机构完成对市本级及两县的医保基金审计清算。

二是实施药品和高值医用耗材集中带量采购。组织各定点医疗机构药品和高值医用耗材集中带量采购。目前，已完成第四批（90 个品种）和第五批国家集采药品预采报量工作。首批集中采购的冠脉支架已成功落地实施，预计一年可节省医疗费用 220 余万元；人工晶体已采购使用 71 枚，预计一年可节约资金 10.74

万元。切实减轻人民群众购买药品和手术费用负担

三是做好新冠病毒疫苗接种费用保障工作。根据自治区统一部署，筹集、上解新冠病毒疫苗采购资金及接种费用 6461.56 万元，确保了全市新冠病毒疫苗及接种正常进行。

四是推进医保支付方式改革，有效缓解群众“看病贵”难题。修定《中卫市医疗保险总额控制下按病种分值结算协议医疗机构住院费用管理办法》；稳步推进中宁县人民医院“调整优化医疗收入结构试点工作”，动态调整了 785 项医疗服务收费项目价格，推进定点医疗机构规范使用医保基金。会同市卫生健康委对市辖区内医院新开展的膝关节单踝置换术等 68 个医疗服务项目收费标准予以批复，鼓励和支持市域内各定点医疗机构开展符合医保“三项目录”中新技术、新项目、新业务。

五是加强基金监管，守好群众“救命钱”。认真开展基金监管“回头看”，全市共抽查定点医疗机构 78 家，发现 5 家医院存在超范围用药、不合理检查、多计费用等问题，共计追回违规医保基金 15.08 万元。根据自治区医保局交办线索，查处 4 家民营医院骗保案，查实并追回违规资金 73.6 万元。

六是全面做好基本医疗保险征缴扩面工作，实现应保尽保。全面实施全民参保计划，进一步扩大基本医疗保险参保覆盖面。2021 年全市基本医疗保险参保人数达到 111.17 万人。其中，城镇职工基本医疗保险参保人数达到 13.06 万人，城乡居民基本医疗保险参保人数达到 98.11 万人。

七是加快推进医保信息化与标准化建设，为参保群众提供更加安全、高效、便捷的医保服务。高效完成全市医保系统和协议医药机构 15 项医保信息业务编码工作；加大医保电子凭证激活

与运用工作力度，全面推进“扫码就付”“指尖办理”等创新应用与公共服务深度融合，实现无实体卡享受医保就医、购药、查询、报销、支付等服务。

八是推进医保经办服务标准化建设，提升经办服务能力。建立医保经办服务标准化体系，制定政务服务指南，优化医保经办流程，简化经办手续，不断提升经办服务能力和水平。持续推进跨省异地就医结算工作，积极推广跨省异地就医自助备案，实现现场、网上、电话、微信等多渠道办理，区内就医直接结算率达99%（意外伤害回当地审核零星报销）。

九是解决市域内各定点医疗机构超支费用。解决市域内各定点医疗机构住院超额费用605万元，解决沙坡头区基层医疗机构门诊超支费用700万元。

“五心”服务 取得老百姓“五星”好评

惠农区医保经办窗口，时刻牢记“全心全意为人民服务”的根本宗旨，坚持党建引领，坚持问题和需求导向，努力让医保人成为群众心中最温暖的守护者，以“五心”服务的理念，把医保政策准确、快速、有效地传递给广大人民群众，不断擦亮医保为民服务底色。

一是**热心**。热心接待群众是医保窗口的基本服务，要做到来有迎声、问有答声、办有回声、谈有谢声、去有送声，发挥东北人“活雷锋”精神，学习党员先锋模范作用，努力把窗口服务工作做到更好。

二是**细心**。医保工作涉及千家万户，是民生工作的热点，医保工作要从细处着眼，认真落实医保服务窗口行为标准和技术规

范，从细节、小事着手，用心服务、真心办事。注意细节、做好细节，规范、精简办事程序，为辖区内老百姓提供方便、快捷、到位的医疗保障服务。

三是耐心。做好医保经办服务工作，真心把办事群众当作自己的亲人，真心把群众的事当成自己的事。接待中“请”字当头，笑脸迎人；解答时更加耐心、更加精简易懂，“办事时想群众所想、急群众所急、办群众所办”，努力做到“只进一扇门、只找一个人、一次就办好”。

四是用心。肩负起“病有所医、医有所保”的政治担当，严格执行首问负责制、一次性告知、限时办结制等，要求工作人员在办理医保服务事项时，以“最优办事流程”“最短办事时限”“最少提供材料”“最高服务效率”服务群众，切实做到“让信息多跑腿、让群众少跑路”，使群众携问而来，满意而归。

五是守住初心，方能赢得民心。通过“我为群众办实事”主题实践活动，结合工作实际，实事求是，找原因、想办法、找对策，解决群众“最关心、最直接、最现实”的医保问题，树牢“小窗口、大服务”意识，扎扎实实为民解难题、勤勤恳恳为民办实事，真心实意为民办好事。

银川市医疗保障局三举措力促党史学习 教育扎实推进

自党史教育工作开展以来，银川市医疗保障局聚焦重点工作，紧扣关键环节，压紧抓实责任，对标落实任务，采取三项举措扎实推动党史学习教育深入开展。

一是在压紧责任上下功夫。全市党史学习教育动员会后，银

川市医保局及时对全局开展党史学习教育进行专题研究，制定印发实施方案，成立工作领导小组。召开了党史学习教育动员大会，传达学习上级党史学习教育工作相关精神，对全局党史学习教育进行全面安排，制定了详尽的学习日程计划表。局党组经常专题研究谋划，主要负责同志亲自部署推动，明确专人负责具体工作，对党史学习教育点对点精准部署，确保学党史组织到位、措施到位、落实到位、效果到位，纵深推进党史学习教育，形成了学习党史的浓厚氛围。

二是在丰富形式上下功夫。银川市医疗保障局坚持以“主题党日”、“三会一课”等组织活动为抓手，利用读书班、理论学习中心组学习、周二周四早读一小时等时机，将党史学习作为党员学习教育主要内容，通过开展集中学习、个人自学、观看党史电教片、“回忆党史”、参观红色教育基地等形式组织党员开展党史学习教育。同时，充分运用“党史学习教育”微信公众号、学习强国APP、宁夏干部网络学院、单位微信工作群等平台组织党员干部开展党史“线上自学”活动，做到集中学与分散学互补、“线上学”与“线下学”融合，做到规定动作做到位、自选动作有特色。截至目前，已举办读书班3期，开展专题研讨2期，党组书记讲党课1次，党员讲党课1次，集中学习18次，党史知识闭卷考试3期，撰写心得体会10篇，报送的党史学习信息被市委党史学习教育领导小组办公室采用2篇，市直机关工委采用5篇。做到了党史学习教育全覆盖，提升学习教育实效。

三是在成果转化上下功夫。银川市医疗保障局在深入开展党史学习的基础上，将学习党史与医保业务工作融会贯通，结合自身工作实际，对标对表落实“我为群众办实事”项目清单，切实把

党史学习教育落实到为群众办实事、办好事，落实到医保基金监管、医保业务经办、待遇保障落实等具体工作上，切实为参保群众办实事、解难题，把党史学习教育成效转化为工作动力和工作实绩，推动医疗保障改革发展成果更多更公平地惠及广大人民群众，不断满足人民日益增长的美好生活需要，确保“十四五”医疗保障局工作开好局、起好步。

青铜峡市医疗保障局“六招”合力 以党史学习教育成效促医保重点工作落到实处

自党史学习教育开展以来，青铜峡市医疗保障局坚持把为群众办实事、解难题作为党史学习教育的出发点和落脚点，把党史学习教育与医保重点工作有机结合，“六招”合力促进医保重点工作落到实处。

一是梳理服务事项清单。严格对照全区统一标准，全面梳理、精简优化《经办政务服务事项清单》，统一办事指南，实现医保公共服务事项名称、申报材料、经办方式、经办流程、办理时限、服务标准和监督电话等“七统一”。同时，全流程细化各个环节，通过医保窗口、定点医疗机构医保办事窗口、定点零售药店服务咨询台等多渠道向社会主动公开。

二是优化医保经办流程。坚持问题导向，聚焦群众反映的办事难、办事慢、多头跑、来回跑等突出问题，严格按照标准化经办规程，严格落实首问责任制、一次性告知制、服务承诺制和限时办结制等规章制度，完善工作机制，建立《权责清单》《经办业务流程图》，做到服务行为规范化、标准化。全面推进“全城通办”“全城代办”优化医保业务经办流程，努力为群众提供暖心服

务、满意服务，让医保服务更加便民利民。

三是规范医保基金监管。宣传贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》，全方位加强基金监管，通过开展医保基金监管集中宣传月和日常广泛宣传活动，深入解读医保基金法律法规和政策规定，建立医保基金监管长效机制，依法依规严厉打击各类欺诈骗保行为，让广大群众掌握政策、运用政策，自觉成为医保基金安全的“宣传员”、“监督员”，共同营造基金监管的良好社会氛围，做到学以致用、知行合一，真正把党史学习教育成效转化为民服务的动力源泉。

四是推进异地就医结算。进一步增加异地就医备案办理渠道，依托国家医保服务平台、微信小程序等实现掌上办理。增加异地就医手工报销快递邮寄办理方式，实现“不见面”办理，进一步方便群众。压缩办理时限，手工报销时限由 15 个工作日压缩至 10 个工作日。

五是创新医保服务方式。按照“能整合的坚决整合，能简化的坚决简化”的原则，继续推广“12333”“我的宁夏”“青铜峡市医疗保障局微信公众号”及医保电子凭证，致力打造“互联网+医保”服务模式，积极拓宽医保业务办理渠道，通过“网上办”“掌上办”“电话办”“邮寄办”等形式，不断提高医保服务便捷度和覆盖率。

六是建立为民办实事长效机制。建立健全实践活动“四项长效机制”，通过深入开展“我为群众办实事”实践活动，推动建立健全党员干部志愿服务长效机制、“解民忧、办实事”工作机制、为民服务清单台账管理机制、学用结合长效机制等“四大机制”，坚持守正创新，对党史学习教育中一些好经验好做法，结合实际

加以丰富和发展，确保为民服务常态化、长效化、制度化。

简讯四则

1. 为进一步加强经办管理服务，提升医疗保障系统行风建设水平，增强办事群众的幸福感和满意度，5月8日，自治区医保局在中卫市举办全区医疗保障系统行风建设培训班，国家医疗保障事业管理中心副主任隆学文，区局二级巡视员邬杰出席培训班，区局相关处室、中心，各市县（区）医保部门100多人参加培训。

2. 中宁县医保局不断夯实基本医疗、大病保险、大病财政补助、医疗救助、深度贫困补助、扶贫保基金的“六位一体”多层次保障体系，有效解决“因病致贫、因病返贫”，2021年第一季度，中宁县医疗救助5700人次，救助金额达279万元，医保兜底成效凸显。同时，中宁县医疗保障局利用历年缴费数据进行技术比对，主动对接民政、残联、扶贫等部门，全面摸排底数，精准核对困难人员参保信息，推行医保基础数据信息化管理，建立信息联动机制，实时更新困难人员名单，通过医疗救助进行全额资助或定额资助全面加强特困人员、城乡低保对象及建档立卡贫困户等困难群众参保，做到贫困人口100%纳入保障范围。

3. 隆德县医保局党支部与锦屏村党支部开展“五个一”的“支部手拉手、党员心连心”共建活动，即：开展一次红色教育、重温一次入党誓词、听一堂党史专题党课、学习一段党的奋斗历史、帮助困难群众解决一个微心愿等活动，切实提高党史学习教育的成果转化。

4. 青铜峡市医保局聚焦群众“急难愁盼”等问题，扎实开展

“我为群众办实事”实践活动，赋权各镇（街道）医保业务经办事项。自党史学习教育开展以来，各镇（街道）民生服务中心医保窗口共计受理即时办理件 1193 件，解决城乡居民医疗保险大病救助 19 件，拨付医保救助金额 94825.28 元，解决了青铜峡市长期异地居住群众的参保信息查询登记、关系转移难、就医难、报销难、申请大病医保救助难等问题。

送：局领导，机关各处室、中心。

发：各市、县（区）医疗保障局、宁东管委会社会事务局。

签发：张 斌 审核：刘轶文 编辑：刘 伟

电子邮箱：nybbgsxxfg@163.com 联系电话：0951-5166012

宁夏回族自治区医疗保障局办公室 2021 年 5 月 12 日印发