

待遇保障再升级 医药费用再减负 经办服务再提质

泰州市医疗保障局 实干笃行绘就医保答卷

医疗保障是护航群众健康、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大民生工程。2019年1月,泰州市医疗保障局挂牌成立,正式开启全市医疗保障事业专业化、规范化、精细化发展的崭新篇章。

泰州市医疗保障局始终聚焦人民群众医疗保障需求,持续补短板、优服务、促改革、提效能,一项项接地气、惠民生、可复制的改革创新举措落地生根,推动医保事业从起步探索、规范完善,逐步迈向提质升级、创新领跑的高质量发展新阶段。先后荣获“全省医疗保障系统先进集体”“江苏省文明单位”,省高质量发展考评指标“医保服务保障水平”考核连续四年列全省第一方阵,基金监管综合绩效考核连续五年在全省保持优秀等次,工作成效获得国家、省、市各级肯定。



精耕提质医保经办服务 塑优塑强便民品牌“泰好办”

“以前去南京看病,出院时需先垫付医保费用,然后再回来办理报销手续,耗时又费力。现在出去住院能实时报销,门诊能够享受统筹待遇,异地就医备案还能在手机上申请,真是太方便了!”这几年,兴化市民孙先生经常陪父亲去南京就诊,直观感受到了医保经办服务的优化。

构建三网叠加格局。全面建成“医保+医疗+金融”三网叠加医保公共服务体系,实施“全市通办”和综合柜员制,建成全市91个镇街全覆盖的“15分钟医保服务圈”,延伸下沉1701个村居,全面织紧医保服务“辅助网”;建成覆盖全市223个公立医疗机构的“医保为民服务点”、320个金融机构“医保便民服务点”。2023年3月,《江苏泰州构建三网叠加经办服务体系》获国家医保局全国推介。

扎堆落地民生实事。高效落实医保领域“高效办成一件事”多项重点改革事项,结合市情推出“医保亲情账户异地就医备案代办服务、居民医保转职工医保免停保、省内医保关系转移接续即时办结、省内家庭共济关系转移接续智慧办、在籍学生免申即保”等一系列便民措施,高标准建成工商银行、建设银行医保服务点,规范建成40家“医保便民药店”,以接地气的“微创新”持续提升参保群众获得感,“泰好办”经办服务品牌获国家医保局全国推介。

持续深化源头治理。创新开展辅导期

试点,选拔100余名辅导员,开展调研座谈、模拟检查、你问我答、负面清单讲解、医保知识竞赛、观摩点评等辅导,实现以育促管、管育结合。举办两届“医保好医师”评选,共选出“医疗技术好、医德医风好、医保政策执行好、参保人员评价好”医保好医师50名。实施医保医师积分制管理,系列举措作为源头治理重要抓手,获国家医保局领导批示肯定。

加速建设智慧医保。全省首批实现12393医保服务热线落地与12345双号并行。热线开通至今,已累计接听群众来电超70万件,在线办结率99.1%,服务满意率达98.2%。开设“泰州医保”微信公众号“掌上医保”业务功能,实现参保登记、异地就业备案、医保报销、医保关系转移等高频医保事项“掌上办”,页面总点击量近千万次,《掌上医保——24个事项“网上办、掌上办”便民案例》获评泰州十佳融媒体创新案例。

打造一流经办队伍。成功举办全市练兵比武现场决赛,7支队伍共35名选手同台竞技、展示风采,当天直播观看量突破5.1万人次,2023年12月8日,代表江苏顺利通过国家医疗保障经办管理服务评价和调研。2024年1月12日,荣获江苏省医保经办服务练兵比武决赛团体和个人“双一等奖”;2024年9月,代表江苏参加全国医保经办系统练兵比武决赛,获全国第八和个人三等奖。

完善医疗保障制度体系 织密织牢群众健康“保障网”

“以前最怕家里人生大病,一住院就是一笔巨款,普通农村家庭根本扛不住!”家住华港镇港口村的68岁村民陈大爷感慨道。2025年他突发脑梗住院治疗,总费用6万余元,医保报销后自己只出了1万多元。陈大爷坦言:“多亏医保政策给我兜底,大大减轻了家里的经济压力,真正让老百姓看得起病、住得起院。”

近年来,泰州市以国家“一人一档”全民参保数据库试点和基本医疗保险参保长效机制创新综合试点为契机,持之以恒开展医保政策宣传和参保动员。截至今年7月底,全市基本医疗保险参保人数超过440万人,参保率稳定在99%,基本实现应保尽保。

基本医保稳健扎实。全面做实基本医疗保险和生育保险“六统一”市级统筹,制度公平性、基金抗风险能力显著增强;稳步提升城乡居民医保筹资标准,财政补助标准持续提高。

生育支持不断强化。将辅助生殖类、无创产前基因检测、无痛分娩等项目纳入医保报销范围;2025年7月起全市参保孕产妇因住院分娩产生的合规费用,个人实

现“零自付”并享受政策“免申即享”红利;优化调整生育津贴发放方式为直发个人。

大病待遇显著提高。建立健全大额医疗费用保障,让参保群众在应对疾病大额医疗费用支出时多一份“底气”,更多一份“安心”。

医疗救助有效兜底。探索构建“三保险、四救助、双预警”泰州特色医保扶贫体系,促进脱贫攻坚和乡村振兴有效衔接,经验做法得到国家医保局肯定,被吸纳进国务院文件中。2026年上半年,全市医疗救助累计近60万人次,救助资金支出超1.4亿元;通过“双预警”机制反馈信息5900余条。

补充保险投保踊跃。大力推广省政府指导的“江苏惠民保”1号,在全省创新“首问负责制”服务模式,打造“咨询—投保—理赔”一站式线下服务,累计赔付超18万人次,减轻投保人医疗费用负担1.67亿元。

长护险全面覆盖。实现长护险试点全覆盖,有效解决“一人失能、全家失衡”问题。自实施以来,累计超4万人享受长护险保障待遇,减轻群众负担近8亿元,极大缓解了重度失能人员及其家庭负担,推动养老服务行业健康发展。

纵深推进医保领域改革 激发激活惠民利民“驱动力”

“感谢国家的好政策,让我们慢性病患者吃上平价放心药!”65岁的糖尿病患者李阿姨感慨道。她常年服用二甲双胍恩格列净片控制血糖,该药集采前单价61.8元/盒,日积月累开销巨大;集采落地后单价降至6.8元/盒,切实享受到医保改革的红利。

药械招采改革带来切切实惠。自2019年以来落地102批次国家、省药品(医用耗材)集采,平均降幅超50%;落实集采产品质量联合监管,开展生产配送企业招采信用评价,推进集采药品“三进”,持续提升药品可及性,将质优价廉的好药送到群众身边。

DRG支付方式改革卓有成效。全面

完成支付方式改革三年行动计划,实现“四个全覆盖”任务目标,落地应用江苏省2.0版DRG分组方案。泰州代表江苏接受国家医保局第一批交叉互查,获评优秀。DRG付费实施以来,医疗服务效率显著提高,医疗资源分配更加合理,医保基金使用效能持续提升。

门诊共济改革减轻家庭负担。近两年全市超1566万人次享受职工门诊统筹待遇,减轻群众医疗费用负担近18亿元。全面推行医保个人账户家庭共济,覆盖配偶、父母、子女等近亲属,统筹用好医保个账,实现“一人参保、全家共享”,减轻家庭医疗开支压力。

全力护航经济社会发展 扛好扛实服务大局“硬担当”

医保部门既是民生部门,也是经济部门。市医保局积极贯彻落实省委省政府《关于支持泰州大健康产业高质量发展的意见》和市委市政府“举全市之力支持中国医药城率先发展”要求,助力医药、医疗纾困解难。

开展医保服务医药企业直通车,建立医药企业联络点和联络员机制,组织药品阳光挂网、耗材备案采购、医保目录、药品集采等专题培训36场,提供个性化服务400余次。

服务扬子江药业等企业154个品规在国家、省药品集采中中选,江苏康健等企业680个品规在国家、省医用耗材集采中

选。帮助75家企业的507个药品品规、123家企业的6061个医用耗材品规在江苏省药品(医用耗材)阳光招采平台挂网。

创新搭建泰州市“三医”协同交流协商平台并开展6期活动,凝聚改革共识、形成改革合力,助力医药企业与市内重要医疗机构签订研发合作协议,有效促进企业产品研发。

站在全新奋斗起点,泰州市医保局将永葆为民初心、扛起时代使命,以改革破局攻坚、以实事温暖民心、以数智赋能服务,踔厉奋发、锐意革新,奋力推动全市医疗保障事业迈上新台阶,为新时代泰州高质量发展贡献坚实的医保力量。 吴刚 张星怡