



践行习近平总书记“守好人民群众‘保命钱’‘救命钱’”的嘱托

广东织密织牢全民医疗保障网

文/陈辉

全民医保



全民医保是保障人民健康的一项基本制度。习近平总书记指出：“要继续加大医保改革力度，常态化制度化开展药品集中带量采购，健全重特大疾病医疗保险和救助制度，深化医保基金监管制度改革，守好人民群众的‘保命钱’‘救命钱’。”

广东历来是改革的先行者，在医保领域也不例外。在省委、省政府领导下，广东省医疗保障部门深入贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，加快进行医保支付方式改革、率先全覆盖上线国家医保信息系统、率先实现跨市就医一站式直接结算、全国首创“政银医”合作模式、创新利用大数据建立全民参保计划库……这一项项举措都在为生命护航，医疗保障制度日益健全，群众就医负担持续大幅减轻，全民健康水平显著提升。

守护健康 医保制度改革脚步不停歇



A 一个都不能少，编织全民医疗保障网

党的十八大以来，全民医疗保障制度顶层设计得到加强，推动医疗保障事业改革发展取得突破性进展。

广东省通过一系列组合拳式的政策，构建多层次保障体系，织密织牢全民医疗保障网：既有保障基础医疗的基本医疗保险；也有罹患大病后的二次保障，即大病保险；通过这两个途径，困难群众就医依然困难时，还有医疗救助（包括二次救助）托底；此外，广东省注重发挥商业保险作用，引导商业保险机构创新完善保障内容，更好地满足了人民群众多元化医疗保障需求。

缴费补贴年年涨，群众乐享发展红利

“今年的财政补助标准又提高了30元，是给每一位参保人实实在在的补助和保障。”每年9月份广东省启动下一年度城乡居民医保参保缴费。2023年城乡居民医保筹资标准为1020元，其中居民医保人均财政补助标准提高30元，达到每人每年不低于640元。自2022年起，广东省全面落实符合条件的困难群众参加城乡居民医保的个人缴费财政补贴政策，当年全省共支出8.86亿元医疗救助资金用于资助264万名救助对象参加基本医疗保险。

破除户籍地门槛，提升参保覆盖面

近年来，广东省以平台经济为代表的新业态蓬勃兴起，聚集了快递小哥、外卖骑手、网约车司机等960万人的新就业群体，他们已经成为经济社会发展中最活跃的人群。2022年，广东省明确法定劳动年龄内的新业态从业人员等人员在省内就业地参加职工医保，不受户籍限制，为他们打开参保方便之门。目前，全省所有地市均已落实政策要求，破除户籍地“门槛”。

专项保险有温度，最美就是夕阳红

积极应对人口老龄化已上升到国家战略。近年来，广东省开展长期护理保险制度（以下简称“长护险”）试点研究。2017年广州市成为全国首批长护险试点城市，长护险覆盖职工社会医疗保险参保人员，重点保障重度失能人员。2021年修订后，扩大了覆盖人群范围，增至全体有护理需求的失能人员，还新增纳入支付范围的服务项目等，进一步提升制度的普惠性、可及性和可持续性。

打出扶贫组合拳，织牢医保兜底网

因病致贫、因病返贫，曾是患病求医者除身体痛苦外的另一痛点，广东省医保局打出医保扶贫“组合拳”，织牢医保兜底网，努力当好困难群众医疗保障守护者。通过出台《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《广东省医疗救助办法》，初步建立起特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、农村易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、支出型医疗救助对象等困难人群的城乡一体综合性医疗救助体系。

2018年

- 广东省医疗保障局成立
- 开展打击欺诈骗保“回头看”
- 将17种国家谈判药纳入广东省医保目录



2019年

- 实现市内医疗救助“一站式”结算
- 异地住院医疗费用直接结算
- 生育保险和职工基本医疗保险合并实施
- 全面落实国家组织药品集中采购和使用试点及扩围



2020年

- 广东省医疗保障事业管理中心正式挂牌
- 出台疫情防控特殊医保政策，做到“两个确保”
- 门诊特定病种保障范围扩大至52个病种



2021年

- 全省全面应用国家医保信息平台打通信息壁垒
- 医保“三大目录”实现全省统一
- 医保行风建设获评全国优秀
- 畅通港澳台居民在广东省参加基本医保渠道



2022年

- 全面实现住院、普通门诊和门诊医疗费用异地就医直接结算
- 落实职工医保门诊共济保障改革提升门诊共济保障
- 灵活就业人员参加职工医保不受户籍限制

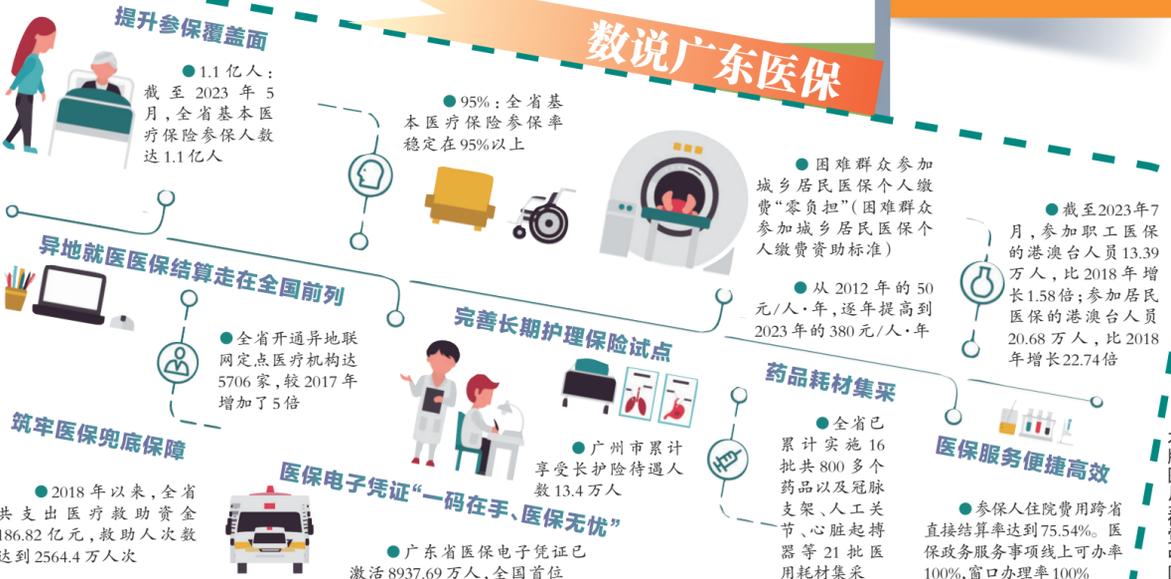


2023年

- 开展口腔种植价格综合治理，平均降价53%
- 占临床用药82%的490多个药品通过省级集采降价明显
- 《广东省医疗救助办法》修订发布



数说广东医保



B 一马当先改革，有效缓解看病难看病贵

为破解群众看病难看病贵问题、支持医药卫生事业发展，广东省在全国率先实现了全省统一的医保药品、诊疗项目、医用耗材目录，保障人民群众公平可及的医药服务需求。除此之外，广东还率先进行医保支付方式改革，两年实现DRG/DIP（按病组/病种分值付费）支付方式全覆盖，遏制不合理医疗，减轻患者经济负担。为了管好、用好“救命钱”，创新性地提出“三个不高于”的总体要求，完善预算管理。另外，广东首创定点三级医疗机构医保医药服务评价，进行多维度排名，激发医疗机构管理动力。

大共济+小共济，门诊保障节节高

为提高门诊统筹互助共济能力，让更多救命钱被用在刀刃上，2022年12月广东省全面开展职工医保门诊共济保障改革。这次改革包括全省职工医保普通门诊统筹不设起付线，在一、二、三级医疗机构就医，支付比例分别不低于50%、55%、60%，平均年度最高支付限额超过2000元，部分地市最高支付限额较改革前提高4至5倍，珠海、清远等市不设最高支付限额。个人账户的使用范围从参保人员本人扩展到本人及其配偶、父母、子女，实现了统筹基金社会“大共济”、个人账户家庭“小共济”。

带量采购机制，减轻群众药耗负担

广东省有序推进国家集采七批294个药品以及两类国家高值医用耗材中选结果在全省的落地生效，并以省际联盟带量采购为抓手，推动省级带量采购驶入快车道。截至2023年上半年，广东省已落实16批共800多个药品集采以及冠脉支架、人工关节、心脏起搏器等21批医用耗材集采，药品平均降幅36%，最高降幅98%，耗材平均降幅61%，最高降幅93%。已覆盖临床所需82%的药品，提前3年完成了国家“十四五”全民医疗保障规划提出的目标任务，有效减轻了百姓负担和医保基金支出。

领跑支付改革，遏制不合理医疗

（按病组/病种分值付费）支付方式全覆盖，并发挥医保支付“指挥棒”调控作用，促进医疗机构控制成本、规范医疗服务行为、提升医保基金使用效率，已取得阶段性成效。以广州为例，改革后每年减少了不必要住院5.6万人次，住院患者人均住院次数下降5.8%。广东还率先建立符合中医药特色的医保支付体系，让参保人享受到更多“简、便、验、廉”的中医适宜技术，为建设中医药强省助力。

C 一分不滥用，守好群众的“保命钱”“救命钱”

医疗保障基金关系着每一位参保人的切身利益，有人却把它看成“唐僧肉”，想方设法从中“滴漏渗透”，欺诈骗保。广东省健全严密有力的基金监管机制，注重抓日常监管落实，突出重点抓整治、发挥飞行检查威力。2018年以来，全省医保部门共检查定点医疗机构19万多家次，处理违法违规机构近5.8万家次。

多部门紧密协作，欺诈骗保零容忍

守护“救命钱”，不单靠医保部门。在近日曝光的广东省2023年度第二批十个典型骗保案中，有4起是根据群众举报、移交线索，有两起是由审计部门移交线索。由此可以看出，广东已

智慧监管露锋芒，信用体系将成威

核规则库，可对定点医疗机构临床诊疗行为进行全要素、全方位、全流程、全环节智能监控，精准发现问题，揪出了不少骗保大案要案。“医保信用评价采取积分制，个人信用高或可享受信用就医等便利措施……”广东省组

D 一步不多跑，指尖办一键办好方便

在过去，参保人常常要为办理医保业务在医保中心、医院之间跑腿，有时医疗费用要“垫资”。近年来，广东医保部门积极推行医保经办服务规范化、优质办，不断健全线上服务网络，大力推动服务下基层，31个服务事项可线上便捷办。比如，实现“一键化”零报，参保人零报时能快速、精准享受医保待遇。参保人去医院看病、去银行取钱时就可顺手办理医保业务。比如，在全国首创“政银医”合作模式，在粤澳居民居民的医保业务在指定银行就能“一站通”办理。

跨省市直接结算，异地就医体验好

这些患者就医更便捷，广东省勇于探索，率先实现跨市就医“基本医保、大病保险和医疗救助”一站式直接结算，率先实现全省统一的52个门诊特定病种跨市就医待遇认定，率先实现跨市就医生育医疗费用

无感支付免排队，信用就医减环节

内全面推广医保电子凭证，“看病不用卡，只用医保码”的“无卡就医时代”真正来临。依托医保电子凭证身份认证能力，“电子处方”“电子票据”让参保人可以“一码在手 购药无忧”。

价格公开透明，把暖心事办细

哪家医院种牙更便宜？医院到底有没有给我用集采种植牙？“广东医保”微信公众号设置了“口腔种植价格”查询专区，可实时查询到全省各地每家口腔种植医疗机构的基本信

E 推动广东医保事业高质量发展

建立全民医保制度的根本目的，就是要解除全体人民的疾病医疗后顾之忧。广东省医保局负责人表示，下一步将全力做好参保扩面工作，将参保率稳定在95%以上；继续稳步推进基本医保省级统筹，逐步缩小广东省区域间医保公共服务差距；深化医

本版图片视觉中国