

石景山“阳光医保” 奋战在医药分开综合改革一线

4月8日零点,全市定点医疗机构统一切换到新的医保系统,这是医药分开综合改革最重要的一步,是解决百姓“看病难、看病贵”,医院“以药养医”等问题的一剂良方。为了让这一良方顺利地落地,区人力社保局的医保经办人员无私奉献,加班加点,奋战在医改第一线。

高度重视 积极备战

区人力社保局党委副书记、局长齐兵,党委书记石显富专门听取了医药改革实施工作的汇报,并进行了具体的工作部署。区人力社保局成立了“医药分开综合改革工作应急小组”,由一把手担任组长、主管局长担任副组长,下设办公室,组织领导和统筹协调医改实施过程中的突发问题,实现党政同责,齐抓共管。

精心准备 严密组织

(1)制定《石景山区医药分开综合改革医疗保险工作应急预案》。建立医改实施期间24小时值守制度,由主管局长、社保中心主任带班,科长轮值。要求定点医疗机构也建立值守制度,一把手带班,上报负责人及值守人员联系方式,确保有问题时第一时间能及时沟通,并要求信息系统运营商要24小时值守,保证能及时发现、解决问题,把问题解决在萌芽状态。

(2)对辖区内各定点医疗机构和社保所开展多角度、全方位、全覆盖的培训。联合卫计委、药监局、发改委等相关部门,力争培训宣传无遗漏,做到全员知晓,确保参训人员准确掌握改革政策,理解改革内涵。让每一名医务工作者及社保所工作人员都成为医改政策的宣讲员。

(3)通过区人力社保局公众号、媒体、网络、微信等多种渠道发布政策新闻。制作大量的宣传画册、海报下发到定点医疗机构及社保所,要求定点医院要利用一切可宣传的手段进行医改政策的宣传及引导,设立政策咨询台,对参保人进行先期的医改政策的解答及宣传。

(4)工作人员深入定点医疗机构,检查信息系统升级和项目维护情况。了解药品阳光采购、价格公示、咨询台设置等情况,实行应急预案“全员包干制”,医保经办全体人员停休,全员动员、全员参与,对定点医疗机构进行网格化管理,制定专人、专岗、专职制度,一名工作人员负责3-4家定点医疗机构,重点医院,如玉泉医院、首钢医院、石景山医院、眼科医院、北京康复医院等重点医院实行业务骨干一对一负责制,保证有问题随时解决,遇到疑难问题能及时到现场。

全员在岗 首战告捷

4月6日,召开石景山区医药分开综合改革工作部署会,再次提到,要力争做到“四个全面”,即全员动员、全员参与、全员培训、全员到岗;“五个到位”即领导重视到位、岗位值守人员到位、系统准备工作到位、政策解释咨询到位、问题解决处理到位,以确保医药分开综合改革的顺利启动。

4月7日起,石景山医保的经办人员全员停休,24小时值守在辖区内的各家定点医疗机构。夜深人静,我区医药分开综合改革工作仍紧锣密鼓的进行着。区人力社保局党委副书记、局长齐兵,社保中心主任周翠英和副主任贾志顺一行在夜色中奔赴石景山区医院、眼科医院、玉泉医院、鲁谷社区卫生服务中心等定点医疗机构,检查定点医疗机构系统切换后与医疗保险院端系统联通情况。医保部门全体人员各司其职,密切关注其负责范围内的定点医疗机构情况。局内值守人员实施汇总定点医疗机构系统切换情况,并定时向市局报告。

4月8日零点20分,石景山区定点医疗机构全部完成系统切换与医保系统联通。1点09分,首钢医院实施医药分开综合改革后第一位急诊病人挂号成功。8点30分,我区76家定点医疗机构全部提前完成联通运行工作,程序运行平稳。经过全体医保经办人员的努力,我区成为全市第一个报送程序运行平稳的区县。

守望相助 继续前行

经过一夜的奋战,区社保中心的工作人员一直坚守在各定点医疗机构的工作岗位,实时关注医院就诊情况。医改第一天,我区开诊医院共计56家,系统全部运行正常,医疗费用分割结算正确。

4月10日,区委副书记、区长夏林茂,副区长王小兵等领导来到石景山医院视察医改工作实施情况,看望了为医改工作忙碌的工作人员,并代表区委区政府对大家敢于担当、无私奉献的精神表示感谢,对大家坚守岗位、不辞辛劳的工作表示慰问。对医院4月8日零点的医改顺利实施和前期各项扎实有序的准备给予了充分的肯定,并对下一步医改实施工作提出了四点要求:一是在医改顺利实施起步的基础上,下一步要保持医改实施工作的平稳到位,继续把医改工作做实做细。进一步做好有关的医疗服务、规范诊



区人力社保局党委副书记、局长齐兵考察定点医疗机构



区人力社保局党委书记石显富调研医改工作

疗,提升质量水平。二是医改工作是涉及患者切身利益的民生大事,要切实宣传到位,注重通过广大医务人员加强宣传,耐心细致地做好政策解读,为患者答疑解惑。三是要多注意听取广大患者的就医感受,落实好医改各项政策,通过新的医改,确保广大人民群众从中受益。四是充分调动医务人员的积极性,确保医务人员的待遇不降低。

医药分开综合改革实施一周以来,我区医保经办监测数据显示:总挂号8.7万人次,与去年同期相比增长5%,其中三级医院挂号2万人次,下降8%,社区卫生服务站挂号3.3万人次,增长22%,患者从三级医院向社区医院(站)流动显现。基金申报3000万元,与去年同期相比增长6%。

明确部分医疗服务价格

为顺利推进本市医药分开综合改革,保证医疗机构准确落实价格政策,维护医患双方合法权益,满足患者医疗需求,全市范围内规范调整床位费等医疗服务价格项目。

一、“护士上门服务”价格标准为主管护师20元/次,护师、护士10元/次。在“普通医师出诊费”项目下维护项目编码,基本医疗保险和工伤保险报销类别均为丙类。

二、“PET肿瘤全身断层显像”和“PET/CT肿瘤全身显像”包含头部显像,价格标准为7000元/次。无需进行头部显像的,按照5500元/次收取,该政策分别在“PET肿瘤全身断层显像”和“PET/CT肿瘤全身显像”项目下维护项目编码,基本医

疗保险和工伤保险报销类别均为丙类。

三、“肠管置管术”参照“胃管置管术”价格收取,计价单位、除内容参照“胃管置管术”执行,并在此项目下维护项目编码,基本医疗保险和工伤保险报销类别同“胃管置管术”。

四、CT增强扫描后需要进行多期扫描的,按照第二期起加收不超过40元的标准收取,且无论多少期扫描仅能加收一次。CT三维成像项目不再执行多期扫描加收政策。基本医疗保险和工伤保险报销类别维持不变。

五、计价单位为“日”的专项护理项目在门、急诊操作时按“次”计价(急诊留观仍按“日”计价),价格标准不变,基本医疗保险和工伤保险报销类别维持不变。

此次调整自2017年4月15日起执行。

