

今年,全区各级医保部门紧扣内蒙古自治区党委“1571”工作部署,以铸牢中华民族共同体意识为主线,持续深化医疗保障制度改革,以体系建设为基础,以专项整治为抓手,扎实落实民生工程实事,促进三医协同,着力优服务、促赋能,推进医疗保障事业高质量发展,实现“十五五”良好开局。



工作人员为灵活就业人员介绍参保政策。

工作人员指导患者扫码打印检验报告。

坚守为民初心 办好民生实事

——内蒙古医保部门扎实落实民生工程

政策更好 医疗保障更加惠民

小吴是呼和浩特市的一名外卖小哥,之前一直在山西老家参加居民医保,在得知取消户籍限制后,第一时间参加了呼和浩特市灵活就业医保。“家里人都搬到呼和浩特市生活了,目前收入还可以,想给自己存一份保障。”内蒙古自治区医疗保障局扎实推进城乡居民增收工程,为确保基本医疗保险参保率稳定在95%以上,不断健全基本医疗保险参保长效机制,落实参保缴费激励和断保约束政策。针对灵活就业人员、农民工、新就业形态人员,全面放开参保户籍限制,推行“按月、按季、按年”多种缴费模式,减轻群众一次性缴费资金压力。深化数据赋能应用,统筹推进数据标准统一、信息比对、问题整改等系列数据治理工作,建设动态更新、信息完整的“一人一档”全民参保数据库,精准摸清辖区各类人员参保底数、断缴情况与参保意愿,分类建立重点动员台账,靶向开展分层次、分群体精准参保动员。截至6月底,全区基本医疗保险参保人数2163.49万人,提前超额完成全年国家任务。

小吴的爱人小云说,她开心的事与小吴有所不同,她关注的是今年内蒙古医保部门执行的另外一项政策,就是灵活就业参保人可以自愿参加生育保险了。这一政策变化,极大地鼓舞了这对5月份刚结婚的小两口,他们决定将生娃计划提前。“我们真是赶上了好政策,参加生育保险后,从产检到生育自己基本上不用花什么钱,还能领到生育津贴。”小云说。

小云所提到的利好政策来自内蒙古自治区医疗保障局联合财政厅、人社厅、税务局印发的《关于做好生育保险有关工作的通知》,文件涉及“一个扩

大、两个明确、三个提升”三方面惠民政策。扩大了生育保险的参保人群覆盖范围,灵活就业人员、农牧民工、新就业形态人员可自愿参加生育保险;明确了生育津贴计发标准及发放方式;提升了产前检查、住院分娩、门诊政策范围内医疗费用保障水平,参加生育保险的女职工和男职工参加居民医保的未就业配偶发生的相关费用可全额报销。今年,内蒙古自治区政府工作报告将生育保险参保群众“门诊产前检查基本服务包费用及分娩发生的政策范围内住院医疗费用全额报销”列为民生实事,内蒙古自治区医疗保障局强化政策培训指导、统一政策问答口径、督促各盟市完善配套政策,确保4月1日起该政策在全区范围内落地执行。政策实施后,群众参加生育保险的积极性明显提升,生育负担进一步减轻。

内蒙古自治区医疗保障局全面优化生育津贴发放方式,直接发放给参保人个人,全区15个统筹区实现“即申即享”,改变过去女职工出院后准备诊断证明等材料,到医保经办机构申请办理生育津贴的模式。通过数据应用完成生育津贴支付业务自动申报,业务免申请办理、免递交材料。同时,统一了各盟市生育津贴申领方式,女职工在定点医院完成生育住院医疗费用医保结算后,相关信息将通过医保信息平台实时推送至经办机构,系统自动校验符合条件的参保人员信息并核算生育津贴,于10个工作日内完成津贴拨付。截至6月底,全区生育保险参保人数达到384.02万人,享受生育保险待遇27.29万人次,基金支付1.26亿元,享受生育津贴待遇3.34万人次,基金支付4.67亿元。

在距离呼和浩特市70多公里的和林格尔县大红城乡小红城村,72岁的云大娘成为新政策的受益者之一。云大娘因脑梗而丧失生活自理能力已有3年,其子女因工作无法常伴身边,七旬老伴既要操持农田又要承担护理重任,照护云大娘成为老伴儿最大的困扰。

2025年3月,云大娘经长护险评估为城乡居民重度一级,选择了居家组合护理服务,每月机构上门护理服务5次,每次上门服务不低于90分钟,同时每月可领取亲情护理服务费270元。

护理员每次驱车往返70公里为云大娘服务。定点护理服务机构按照“一人一策”标准制定护理服务计划,除常规的生命体征监测、运动康复、清洁外,特别针对云大娘的湿疹问题进行用药指导和护理。“每次助浴要监测室温水温、评估皮肤状态。”护理员展示着随身携带的移动浴缸、移位单等适老化设备。

“每次都盼着你们来。”云大娘的老伴儿说:“以前给老伴儿擦身得折腾大半天,现在机构上门服务,方便多了,既能做农活,又能保证老伴儿得到专业照护。”

长期护理保险作为“第六险”,服务管理与基本医保差异明显,涉及范围广、链条长、环节多。2025年底,自治区人民政府办公厅印发《内蒙古自治区建立长期护理保险制度实施方案》,明确用3年时间分步分批建立适应全区实际的长期护理保险制度,实现统筹地区全覆盖。内蒙古自治区医疗保障局会同财政厅指导各盟市,结合当地经济社会发展实际,分步分批、稳妥推进建设统筹城乡、公平统一、费率一致、安全规范、可持续的长期护理保险制度,让失能人员真正受益,真正实现“护有所依、老有所养”。目前,呼和浩特市、乌海市、满洲里市已开展长期护理保险试点,参保覆盖300余万人。

“以前去一趟医院,坐车、挂号、排队拿药,大半天就过去了。现在用手机点一点,不但能通过视频让专家看病,药还能直接送到家,医保卡也能在线结算,确实方便了我们这些老年人。”说这话

的是家住赛罕区糖尿病患者张福林。前不久,他在儿子的帮助下,通过微信上的“呼和浩特市赛罕区医院”小程序,完成了他的首次“云复诊”。从医生问诊开方到医保结算,整个过程不到10分钟。次日,快递员便将足量的降糖药送上了门。

开展高血压、糖尿病用药医保统筹线上支付试点工作,也是今年内蒙古自治区政府确定的民生工程之一。内蒙古医保部门持续丰富多渠道医保购药服务供给,构建“互联网+”服务模式,提供线上线下一体化购药服务。

目前,呼和浩特市、包头市、兴安盟等地已有380家定点医药机构接入线上医保购药平台,覆盖美团、京东、饿了么等主流电商。参保群众可通过支付宝“内蒙古医保”小程序或相关APP,实现在线比价、下单、医保个账支付、药品配送到家。在实现个人账户支付线上购药的基础上,支持呼和浩特市开展高血压、糖尿病用药医保统筹线上支付试点。在赛罕区医院建成全区首个高血压、糖尿病等慢病线上复诊平台,打通“线上复诊、医师开方、药价对比、医保统筹结算、药品配送到家”全流程一体化服务链条,已与1000余家药店签署服务协议,配备审方医师21人,日均审方约4000单,日均参与药店300余家。此外,同步推进玉泉区医院与华润内蒙古医药签订合作共建协议,扩容线上购药服务网络。

在抓好线上购药的同时,内蒙古医保部门稳妥做好定点零售药店晋级工作,联合卫健、药监部门印发《关于做好定点医药机构开展门诊统筹结算服务工作的通知》《全区定点零售药店开展门诊统筹工作指引》,修订完善药店门诊统筹准入条件,严格守好系统一体、网点布局、药品集采、价格管控、常态监管、动态退出“六大关口”,所有拟准入机构名单均通过医保官网或媒体等平台公示,主动接受群众和社会监督,全过程规范进入程序,在兜牢基金安全底线的同时提升群众用药便利度。各地联合多部门编制本地实施方案,细化B级药店资源配置、药师人员、场地监控等标准,明确申报流程、现场评估细则、开通完成时限,明确

药品集中采购、零售价格管理、处方流转等刚性要求,引导医药机构依规自愿申报、规范运营。截至7月15日,全区已有1817家定点零售药店开通门诊统筹结算服务。

“作为‘准宝妈’,日常产检就怕排队等候,现在提前预约挂号和缴费在手机上操作就能搞定,在预约时间来到医院直接按照提示到诊室就诊,大大减少等候时间,挂号、缴费、查报告在手机上就能完成,不用反复排队,方便很多。”在内蒙古自治区妇幼保健院进行产检的李蕊说。

内蒙古自治区妇幼保健院院长田军介绍说,医保移动支付,除了可以挂号并实时医保结算外,还可以通过绑定亲情账户为家人代挂号及缴费,支付成功后也不需要申领纸质票据,可直接前往检查科室做检查、自助打印检验报告,或是前往药房直接取药,大幅压缩了就医等候时间,最大限度减少了患者院内跑腿次数。此外,医院还同步布设医保刷脸支付设备,群众就医无需携带手机、医保卡,只需要完成人脸核验,数秒内即可完成医保身份核验、费用结算,特别适配宝妈、老年患者、陪护家属等不便使用手机的群体。

聚焦群众就医“缴费贵、排队久、跑腿多”的堵点难点问题,内蒙古医保部门持续推进从“刷卡结算”到“码上支付”,再到“刷脸支付、移动支付”的迭代升级,打通医保系统、医疗机构、金融支付平台数据壁垒,推动医保便民服务从“窗口办理”向“掌上办理”延伸,让医保改革红利惠及群众。截至目前,全区已有8000余家定点医药机构支持医保便捷支付服务。

内蒙古自治区医疗保障服务中心主任胡海娟介绍,自治区医保部门将立足群众就医实际需求,结合不同医疗机构运行服务特点,开展试点工作,积极探索一码支付、信用支付等多元便民支付应用场景,全力构建多元协同、安全高效的医保便捷支付体系,持续扩大医保便捷支付覆盖范围,不断优化系统功能、提升服务质效,以数字化、便民化的医保服务,为全区参保群众带来更有温度、更具质感的医保服务体验。

制度更全 筹资待遇更加公平

基金浪费,将有限的医保资金更精准地用于需要长期治疗的患者群体。同时,积极推进线上信息平台建设,力争实现慢病病线上申请、资格认定、就医购药、费用结算、异地办理、认定结果在自治区范围内互认等功能,届时参保人无需往返奔波,即可便捷享受慢病待遇。

据了解,我国基本医保制度建立初期,为调动参保积极性,压实地方责任,采取“宜市则市、宜县则县”的统筹策略。2020年8月份,内蒙古自治区全面实现了基本医保盟市统筹,即由盟市制定具体基金筹集、参保缴费、待遇支付、就医管理等政策。

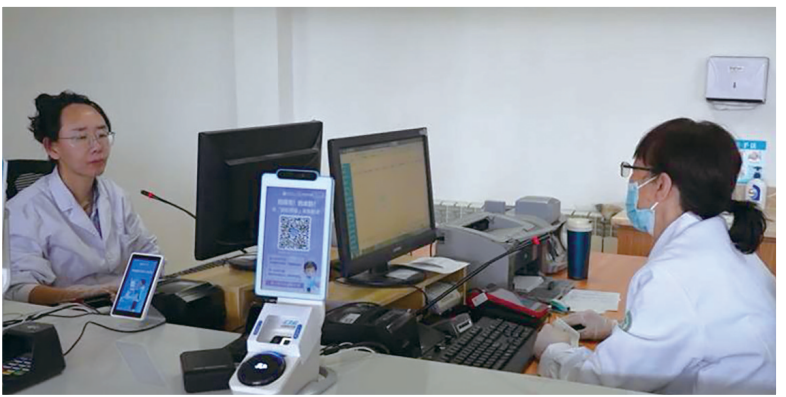
但是盟市级统筹存在的统筹层次低、制度政策碎片化、发展不平衡不充分等问题也无法回避。由于全区各盟市“分灶吃饭”,财政支持力度、筹资水平不同,各盟市医保基金的运行情况往往存在很大差异。基金运行情况差异也导致逐渐形成了“蜂窝状”的政策区域,不同盟市的参保缴费标准、报销比例存在差异。这种不同政策、待遇参差不齐的割裂状态,不仅削弱了基本医保制度的互助共济本质,在人口频繁流动的今天,也导致了参保人就医不便和医保待遇的不平衡。近年来,随着异地就医需求不断释放,这种政策差异给参保人带来的不良体验愈发显现,群众对统筹层次提升的需求日益强烈。

推进基本医保自治区级统筹也被列入内蒙古自治区政府十大民生工程重点推进,自治区提出用3年左右时间基本实现自治区级统筹的工作目标。目前,在规范统一基本医保政策方面,已实现药品、医用耗材、医疗服务项目目录全区统一;统一

了全区基本医保住院起付标准;职工门诊统筹和大病保险待遇标准、支付范围得到进一步规范;全区统一实施住院按病种付费改革;新版医疗服务项目价格立项指南在全区统一快速落地。

内蒙古自治区医疗保障局党组书记、局长常青认为,全区医疗保障发展存在不平衡不充分问题,各群体之间、地区之间在医疗保障筹资、待遇等方面存在差距。城乡居民基本医疗保险基金、城镇职工基本医疗保险基金结余在统筹地区之间、险种之间分布不均。基本医保自治区级统筹的核心,在于打破地域壁垒,重构医保治理的底层逻辑。作为健全全民医保制度的重要举措之一,推动实施自治区级统筹有利于更好发挥保险互助共济优势,增强医保制度保障能力。推进基本医保自治区级统筹不仅是技术层面的制度调整,更是对“病有所医”公平权利的坚实守护。要在推进基本医保自治区级统筹过程中,协同分级诊疗制度建设,加快推动优质医疗资源均衡布局,支持基层医疗服务能力建设,完善医保支付和服务价格调节机制,更好满足群众就医需求。

奋进新征程,建设模范自治区、推进现代化内蒙古建设,对医疗保障工作提出更高标准、更严要求。全区医保系统将坚持以人民健康为中心,深化医保制度改革,完善多层次保障体系,筑牢基金安全屏障,优化便民惠民服务,持续释放医保改革红利,用心用情用力织密内蒙古健康保障网,以高质量医保发展书写各族群众共同富裕、民族团结进步的崭新篇章。(梅刚)



配备医保刷脸支付设备的医院结算窗口。



工作人员指导线上挂号患者自助签到。