

HUAIBEIYIBAO

全市医疗保障工作暨党风廉政建设会议召开 增强全面从严治党政治自觉 高标准建设“五型”机关

■记者 刘星 通讯员 姜宇

本报讯 5月20日下午，全市医疗保障工作暨党风廉政建设会议召开。会议宣读了省医疗保障局对我市医疗保障信息平台建设和基金监管工作的表扬信和感谢信，传达了全省医疗保障工作会议精神，濉溪县、杜集区医疗保障局和医保、安全中心作交流发言，驻卫健委纪检组对全市医保系统廉政建设作了部署。市医疗保障局党组书记、局长郜锦华参加会议并作工作报告，系统回顾2021年全市医疗保障工作，全面部署2022年医保工作。

会议指出，2021年，全市医保系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，在市委、市政府的坚强领导下，在健全医保制度体系、推进医药服务供给侧改革、强化基金监管、圆满完成医保信息平台建设、助力疫情防控、优化医保经办服务质量等方面得到持续发展，在“十四五”开局之年迈好了第一步、见到了新进展。

会议强调，2022年是党的二十大召开之年，是全面落实市第九次党代会精神、实施“十四五”全民医保规划，推动

全市医疗保障事业高质量发展的重要一年。各级医保部门要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，在健全医保制度体系、推进医药服务供给侧改革、强化基金监管、圆满完成医保信息平台建设、助力疫情防控、优化医保经办服务质量等方面得到持续发展，在“十四五”开局之年迈好了第一步、见到了新进展。

会议要求，全市医保系统要全面落实党风廉政建设主体责任，切实增强全面从

严治党的政治自觉，高标准建设“五型”机关。要高标准建设政治型机关。把讲政治要求嵌入日常业务工作，不断提升政治判断力、政治领悟力、政治执行力，切实增强“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”。要高标准建设学习型机关。坚持学习赋能，努力成为“业务通”“多面手”，做到开口能讲、提笔能写、问策能对、遇事能办。要高标准建设服务型机关。要驰而不息转作风，加快完善医保信息平台功能，办好让群众有感的事情，提供让企业满意的服务。要高标准建设执行型

机关。建立健全考核评价机制，在全市医保系统实行“赛马”机制，切实用“将心比心”的态度、“马上就办”的速度和“办就办好”的力度提高工作效能。要高标准建设廉洁型机关。要认真落实“一岗双责”，坚持刀刃向内、自我革命，严抓常抓资金、权力重要环节，加强医疗保障系统行风建设，规范服务方式。

市局领导班子成员、市纪委监委派驻市卫健委纪检监察组副组长、各县（区）局领导班子成员、机关全体人员及局属单位科级以上干部参加会议。

围绕巩固拓展脱贫攻坚成果
同乡村振兴有效衔接工作
市医保局领导深入联系村调研



■记者 刘星 通讯员 姜宇

本报讯 5月18日下午，市医疗保障局党组书记、局长郜锦华强调，要压实压实责任担当。驻村干部要进一步提高政治站位，以强烈的政治意识和责任担当扎实开展驻村帮扶工作，做到守土有责、守土尽责。要积极构建“15分钟医保便民服务圈”。下沉高频服务事项，打造市-县（区）-镇-村（居）网格化服务队伍，推动医保公共服务向基层延伸。要提升医保政策宣传效果。不断创新宣传工作方法，加大医保政策宣传力度，提高村民对医保政策的知晓率，力争让医保政策家喻户晓、深入人心。

在和谐村，郜锦华一行认真听取了该村基本情况汇报，详细了解了乡村振兴、疫情防控、村集体经济等重点工作情况，与和谐村相关负责人就落实参保缴费、医疗待遇保障等政策进行了深入交流。随后，调研组对帮扶户进行入户走访，郜锦华与村民亲切交流，详细了解生产生活情况，并向困难儿童送上学习用品，鼓励他们好好学习。在刘桥村，郜锦华认真

围绕主题 创新手段 营造氛围 市医保局“四有” 助推医保基金监管集中宣传月活动落地见效

■记者 刘星
通讯员 赵勇

本报讯 按照国家和省医疗保障局统一部署，市医疗保障局紧紧围绕“织密基金监管网 共筑医保防护线”主题，创新宣传手段，在全市范围内开展医保基金监管集中宣传月活动，进一步提高群众参与意识，营造打击和防范欺诈骗保的良好社会氛围。

拉网式动员“有密度”。近期，市医保局举行“织密基金监管网 共筑医保防护线”集中宣传月活动新闻发布会暨启动仪式，会上通报我市2021年度定点医疗机构医保违法违规行为专项治理工作成果，详细解读2022年淮北市医保基金监管集中宣传月

活动内容和形式，安徽经济报、安徽法制报、中安在线、淮北市传媒中心等主流媒体参与报道。各县区局相继召开会议进行宣传动员，将全市定点医药机构全部纳入宣传范围。

流动式宣传“有热度”。组织各定点医药机构签订承诺书，通过发放宣传材料、设立咨询台、悬挂横幅、张贴宣传海报、LED屏播放游走字幕等形式，积极开展宣传工作。各级医保部门在服务大厅、办公大厅LED屏幕发布宣传视频，公布举报投诉电话、张贴宣传海报，向办事群众发放举报奖励折页、医保政策问答手册等，确保欺诈骗取医保基金的主要表现形式、举报奖励办法、举报投诉渠道等内容宣传到位，群众

入脑入心。协调大型商业公司，在繁华商业网点荧幕上播放宣传标语。充分借助城市公交移动宣传载体，车身及车内张贴医保集中宣传月宣传标语，发挥城市移动载体自带媒体优势和宣传效

应。矩阵式宣传“有广度”。横向联合安徽经济报、安徽法制报、中安在线、淮北市传媒中心等多家主流媒体现场采访报道，宣传内容在多家知名媒体广泛转发，反响良好。举办医保系统医保业务知识和基金监管法规培训班，组织医保监管人员集中学习基金监管相关政策法规，要求定点医药机构组织医务人员学习医保相关法律法规和各种政策。纵向充分利用电

台、电视台、政风行风热线、微信公众号、朋友圈转发等多种方式全方位推送宣传内容。通过小程序开展医保基金监管知识测试，积极营造“人人知法、人人守法”的良好舆论环境。各级医保部门在疫情防控的基础上，特别选定乡村、社区广场开展集中宣传活动，活动日期间，通过设置宣传展板、悬挂宣传横幅、发放宣传折页手册等，向居民群众就打击骗保投诉举报渠道和流程等问题进行耐心解答。在每个宣传点都设置了义诊台，为现场群众提供常见病、多发病的诊治咨询服务。

现场式督导“有强度”。为了确保宣传活动落地落实，由市医保局主要领导带领市局相关科室单位负责

人，对各县区宣传工作落实情况进行督导检查，并深入各定点医疗机构实地查看海报张贴、宣传册发放等宣传情况，督促各定点医疗机构在加强宣传的同时，严格规范自身行为，自觉守护基金安全。

集中宣传月活动启动以来，全市共播放游走字幕标语6万余条、制作悬挂宣传横幅510余条。在各级经办机构及医疗机构张贴国家局宣传海报1.2万余张，发放宣传资料9.6万余份，发放礼品8000余份，签订承诺书2万余份，开展线下宣传52场次，开展法律法规业务培训7场次，线上关注量近50万人，充分激发群众参与打击欺诈骗保的积极性和主动性。

市医保局稿件 获《淮北市扶贫志》 优秀稿件一等奖

■记者 朱冬
通讯员 陈胜利

本报讯 日前，中共淮北市委党史和地方志研究室印发《关于〈淮北市扶贫志〉优秀稿件评选结果的通报》，市医疗保障局上报的医保扶贫工作取得显著成效。经编审组按供稿时间、记述内容、稿件质量、图表选录等综合考量，认真审核对比，稿件被评为优秀稿件一等奖。

据悉，市医保局自2019年2月组建成立以来，始终把脱贫攻坚作为重大政治任务和重要工作职责，围绕“基本医疗有保障”这一核心任务，坚持提高政治站位，强化责任担当，注重规范管理，全面做实贫困人口应保尽保，狠抓综合医保待遇兑现，强化医保扶贫工作取得显著成效。

下一步，市医保局将认真贯彻落实巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略决策部署，在坚持医保制度普惠性保障功能的同时，增强对困难群众基础性、兜底性保障，逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡，助力乡村振兴战略全面推进，不断增强参保群众获得感、幸福感、安全感。

市医保局大力推进医保电子凭证应用工作

■记者 刘星 通讯员 何雨

本报讯 为进一步提升我市医保电子凭证应用，加快工作落实进度，压实主体责任，5月19日下午，市医疗保障局召开医保电子凭证应用推进会，各县区分管局长及二级以上定点医疗机构分管院长、医保办主任参加会议。

会上传达了《安徽省医疗保障局关于进一步提升医保电子凭证应用的通知》文件精神，通报近期我市医保电子凭证全流程视频报送情况，并就推动医院场景全流程应用全覆盖、医保业务综合服务终

端应用推广和医保移动支付应用方面做政策解读，各县区医疗保障局和定点医疗机构负责人就推进医保电子凭证应用作了交流发言。

会议强调，要提高政治站位，将推进医保电子凭证应用作为“我为群众办实事”实践活动的重要抓手，充分发挥医保电子凭证在方便群众就医购药的重要作用；加强组织领导，做好部门协调配合工作，加快工作进度，严格根据省局要求，按时间节点完成各项任务；强化宣传引导，及时向群众宣传医保电子凭证应用功能，确保群众切实享受方便快捷的医保服务。



市医保局提醒广大市民： 医疗保险重复参保不能享受多重保障

■记者 刘星
通讯员 朱昆鹏

本报讯 随着全民参保的普及，参加医疗保险已经成为大家生活不可缺少的部分。有的朋友会问：多交一份医保，会不会就多一份保障呢？针对这一问题，日前记者采访了市医疗保障局相关部门，市医疗保障局提醒大家医疗保险勿贪多，重复参保要避免。

据悉，重复参保是指同一

参保人重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度重复参保）。具体表现为同一时间段内同一参保人有两条及以上参保缴费状态正常的参保缴费记录。原则上不允许重复参保。重复参保的主要类型分别为制度内重复参保和跨制度重复参保。跨制度重复参保：即参保人在不同统筹区同时参加了职工医保和居民医保。例如：小王户籍地为淮北，其本人在深圳就业。就业单位为

其在深圳缴纳了职工医保，小王的父母在淮北又为其缴纳了一份城乡居民医疗保险。小王的情况就属于跨制度重复参保。

医疗保险不能重复参保，患病时更不能享受两份报销。如果参保人多处报销的话，还是一种涉嫌套取医保基金的违法行为。保险待遇享受期开始后，个人缴纳的医疗保险费原则上不再退还。重复参保既增加参保人自身经济负担，因城乡居民

医保涉及财政补贴问题，还会造成财政补贴浪费。

对于已经重复参保的参保人，重复参加职工医保的，原则上保留就业地参保关系；重复参加居民医保的，原则上保留常住地参保关系；学生重复参保，原则上保留学籍地参保关系；跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上（含一年）的，原则上保留职工医保参保关系。以上各类情形在保留一个参保关系同时，应及时中止重复的参保关系。

实资金保障。个人缴纳参保资金和单位缴费实时进入国库。医保经办机构认真做好参保人员信息核对，确定低保、困难对象和农村低收入人口参保数据，根据汇总代缴人数，测算医疗救助代缴资金，及时划入财政专户。积极申请各级财政配套资金，落实民生项目的资金保障。及时拨付项目资金，加快实施进度。为保障疫情期间参保居民直报结算和医疗机构正常运转等，杜集区医保局根据预算和上年结算数据，按月结算“一站式”结算垫付的医疗救助款项，加快基本医保、大病保险和医疗救助等项目的实施，保证项目实施进度，让广大参保人员切实感受到医保民生工程带来的获得感、幸福感和安全感。

杜集区医保局稳步推进 重特大疾病医疗保险和救助工程

■记者 徐志勤
通讯员 吕一丹

本报讯 为进一步做好重特大疾病医疗保障，进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，今年以来，杜集区医保局稳步推进重特大疾病医疗保险和救助工程民生实事。

全力推进集中征缴，确保应保尽保。集中缴费期开始前下发上年参保数据，下达本年筹资任务，通过广播电视台、微信公众号等广泛宣传筹资工作，引导居民按时参保、全民参保。集中缴费期结束后，认真做好信息比对，对未连续参保人员分析原因，进一步加强参保宣传，确保村不漏户、户不漏人。新生儿执行落地参保政策，做到应保尽保。

积极筹措项目资金，落