



俯瞰悦然时光公园。贵阳日报融媒体中心记者 杨才江 摄

擦亮爽爽贵阳城市名片
谱写新时代强省会新篇章

书写民生医保答卷 绘就城市健康底色

——2024年贵阳市医疗保障工作综述

医疗保障工作是关乎人民群众健康福祉的重大民生工程,医疗保障水平是民生幸福的重要风向标。2024年是新中国成立75周年,是落实“十四五”规划、推进“强省会”行动的关键一年。这一年,贵阳市医疗保障局紧紧围绕市委、市政府和上级医保部门工作部署,始终坚持以人民为中心,着力夯实基础、深化改革、规范提升,实现了管理服务提质增效、待遇保障内涵拓展、基金运行安全可持续,书写了一份精彩答卷。

完善医疗“保障网” 提升群众健康幸福指数

“2023年,我老伴患心脏病住院安了心脏起搏器,共花了7万多元,医保报销后,自己只花了1万多元。2024年我患病要换人工关节,住院手术花了3万多元,医保报销后,自己只花了5000多元。作为一个普通农民家庭,如果没有医保,肯定承担不起。可以说是医保救了我和我老伴的命,救了我的家庭。”家住息烽县九庄镇三合村、今年70多岁的瞿老伯说。

这些年,通过坚持不懈的宣传,贵阳贵安广大群众对医疗保障政策的认可度和知晓度不断提高,

参保人数稳中有升。截至2024年12月,全市参保人数为457.03万人,城乡居民和城镇职工参保均超额完成省局目标任务,完成率分别为102.67%、103.33%,其中,2024年度城乡居民集中参保期内参保278.23万人,超额完成省医保局目标任务,排名全省第一。

2024年,贵阳市进一步夯实三重医疗保障,落地执行国家药品目录,落地执行全省统一的城乡居民基本医保异地就医住院待遇,包括临时省内异地住院和临时跨省异地住院起付标准、支付比例;健全职工

门诊统筹保障机制,个人账户共济范围进一步扩大到职工近亲属;进一步完善倾斜救助政策,做好低收入困难群体医疗救助工作;配合做好基本医疗保险省级统筹工作。

2024年,全市范围内有29家定点医疗机构和超过1800家定点零售药店接入电子处方流转平台,全年基本医疗保险职工门诊统筹享受待遇1195万人次,医保支付10.16亿元,个人账户代缴城乡居民医保6921.17万元,有效减轻参保群众看病就医的经济负担。目前,贵阳市3家开通“互联网+”医

疗服务定点医疗机构已接入医保电子处方流转平台进行医保结算。

2023年10月起,贵阳贵安首次将灵活就业人员纳入生育保险保障范围;首次明确将城乡居民参保人员产前检查纳入基本医疗保险报销范围;提高城镇职工产前检查报销标准,并优化生育保险便民服务。2024年,这些政策的惠民效应全面显现,2024年城乡居民医保生育保险基金报销1027.46万元;职工生育保险基金报销24313万元,生育津贴总支出67981万元;灵活就业生育补助金总支出378万元。



工作人员指导市民通过手机线上办理医保业务。

增强改革“驱动力” 助力“三医”协同发展

“感谢国家的好政策,让我又重新站了起来!”关节病患者谢奶奶受膝关节炎困扰10余年,面对高昂的手术费只能选择保守治疗,2024年集采后人工膝关节每个从32000元降至5300元,她在贵阳第四人民医院成功接受左膝人工关节置换手术。

2024年,贵阳贵安药品和医用耗材集中带量采购种类不断增加,价格大幅下降。截至2024年12月,贵阳贵安累计落地执行国家、省际

联盟803个药品、200种中药配方颗粒、63类医用耗材集采中选产品,较2023年底增加了249个药品、200种中药配方颗粒、37类医用耗材。

推进集采只是贵阳贵安新阶段深化医改的一个缩影。2024年,贵阳贵安医保领域一系列改革蹄疾步稳,有力促进了“医疗、医保、医药”协同发展和治理。

深入推进息烽县、乌当区紧密型县域医共体城乡居民医保总额付费支付方式改革工作,推动县域医

疗卫生服务重心下移、资源下沉,提升基层医疗卫生服务能力,让群众就近享有更加公平可及的医疗健康服务。2024年向息烽县、乌当区预付医保基金1.97亿元,为我市医共体建设提供有力的资金支持。

2023年7月,贵阳贵安按照国家“DRG/DIP支付方式改革三年行动计划”正式进入DIP付费(全称区域点数法总额预算和按病种分值付费),通过DIP支付方式改革的杠杆效应,增强我市定点医疗机构的

病案质量管理能力和成本管控能力,实现“三降一提升”(住院人次、费用总额、个人负担降低,结算清单质控合格率提升)的良好开端,有效提升医保基金使用效能,让医保资金真正用在刀刃上。

2024年11月,贵州省在全国率先落地国家护理类项目立项指南,贵阳贵安先行先试,在全省率先执行新增修订护理类医疗服务价格项目22项,新增“免陪照护服务”项目,支持护理行业高质量发展。



贵阳市2023-2024年度全国医保练兵比武知识竞赛现场。

筑牢基金“防护墙” 守好老百姓的“救命钱”

医疗保障基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”。一直以来,市医保局始终坚持把守护基金安全作为首要的工作,持续保持打击欺诈骗保高压态势,紧紧守护好医保事业的“生命线”。

2024年,市医保局联合市法院

和市检察院在全省率先建立民诉案中维护医疗保障基金安全协同工作机制;联合公安等部门健全完善信息共享、线索移交、联合惩戒等基金综合监管协同工作机制,并深入开展专项整治行动;配合国家、省医保局做好飞行检查工作;实施日常

监管覆盖;完善信用管理制度;2024年圆满完成国家医保药品耗材追溯码采集试点工作,强化药品监管;强化医保智能审核,全市定点医药机构医保智能审核系统全覆盖,监管规则数量、系统使用效率均处于全国前列;在全国省会城市中率先建

设于AI全病种的医保基金智慧风控服务项目。

2024年,贵阳共检查定点医药机构5420家,处理定点医疗机构1117家,定点药店401家,暂停结算120家,解除协议52家,共追回医保资金1.19亿元。

推进经办“精细化” 医保服务更高效便捷

多年来,市医保局一直致力于为群众提供更加便捷高效的医保服务,不断加强经办管理,推动服务下沉,强化数智赋能,不断提高工作精细度、便捷度、满意度。

以大赛为契机,展现贵阳医保人风采。2024年,贵阳市医疗保险费用结算中心组队代表贵州医保经办系统参加国家医保局、中华全国总工会和共青团中央联合举办的“高效办成一件事,医保经办系统大练兵”全国赛,代表队荣获特别贡献奖。

综合窗口持续优化。2024年,在全市设置8个“大一窗”综合服务窗口,实行医保、社保“一网通

办、一窗通办‘2+2’”业务办理模式,进行“咨询、辅导、审批、评价”的闭环管理,28个医保公共服务事项均实现“全省通办、一窗通办、一网通办”。2024年,窗口办理各类业务17万余件,接听电话咨询4万余人次,收到10封表扬信和5面锦旗,满意度达100%。

异地就医更加便捷。实现了省内就医免备案,省外就医线上和线下多渠道自助备案。线下可通过各级医保经办大厅窗口、自助终端机等办理;线上可通过国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、贵州医保

微信公众号等办理。如今,全市3500余家定点医药机构实现跨省异地就医直接结算,50多家医院开通“10种门诊慢特病”异地直接结算,2024年直接结算173.41万人次,基金支付11.16亿元,结算率99.71%,切实减轻了群众异地就医负担。

“互联网+医保”提质增效。2024年,在全市定点医药机构投放1490台医保业务综合服务终端,参保群众无需使用智能手机及社保卡,只需通过“刷脸”即可办理常规医保业务。截至2024年12月底,贵阳贵安共有53家医院接入移动支付中心,实现门诊、住院、慢特病门诊、产前检查、省

内异地门诊、微信支付宝亲情付全流程支持,覆盖贵阳贵安所有区市县,上线家数、结算笔数、结算占比均名列全省第一。

2025年,全市医保系统将始终秉承“中国医保一生守护”的铮铮誓言,当好人民群众参保权益的坚定维护者、服务保障的模范践行者、医保基金的忠诚守护者,在奋力前行中书写医保事业高质量发展的新时代答卷,为推进中国式现代化贵阳贵安实践贡献医保力量!



市民在市政务服务大厅医保窗口办理业务。