

构建多层次医疗保障体系 交出有温度的医保民生答卷

治国常，利民为本。健康是幸福生活最重要的指标，也是人民群众共同的追求。医保，是保障人民群众基本医疗需求的重要制度安排，是事关人民群众福祉的重大民生工程。

习近平总书记指出，我们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。把人民健康放在优先发展的战略地位，正成为医保部门内化于心、固化于制的思路与理念。湖北省医保局坚持“以人民为中心”，深入贯彻党中央、国务院决策部署，落实省委、省政府工作要求，积极构建多层次医疗保障体系，聚焦减轻群众疾病医疗费用负担，持续提高人民群众获得感。

多层次医疗保障体系促进医疗保障“全覆盖”

“构建多层次医疗保障体系”，如今已不是一句口号，而是实实在在地落地生根的惠民政策。

为满足人民群众日益增长的医疗保障需求，提高抵御大病风险能力，我省构建了以基本医保为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。只要参加了医保，不论年龄、疾病、人群，都能公平普惠地享受到全方位、全生命周期的医疗保障待遇和服务。

多层次医疗保障体系以基本医保为基石，覆盖群众日常医疗需求。基本医保，也就是职工医保和居民医保统称，用于保障群众门诊、住院等医疗费用报销，我省居民医保患者住院平均每年可报销达13万元，职工医保住院患者可达22万元。2024年前三季度，我省2.8亿人次享受基本医保，报销医疗费用达到870.1亿元。

以大病保险为支柱，撑起抵御重病风险的大梁。参加了居民医保无需单独购买大病保险，看病就医直接享受大病保险“一站式结算”，无需单独报销。我省大病保险报销不限定病种，不区分医疗机构级别，参保群众医保政策范围内医疗费用个人花费超过1.2万元，大病保险自动启动，个人自付费用越多，报销比例越高，年度报销不低于30万元。2024年前三季度，我省共有30.9万居民享受大病保险待遇，减轻群众费用负担26.7亿元。

以医疗救助为托底之网，让无力者也有希望。每年，医保部门会根据医疗救助对象的困难程度，对其居民医保个人缴费部分给予全额或部分资助，支持他们参保；对住院和门诊慢特病费用，在基本医保、大病保险报销后，对政策范围内个人花费部分，再给予50%至100%的医疗

费用救助，年度救助最高额约14万元。2024年前三季度，全省医保资助近358.1万困难群众参保，全省实施医疗救助606.37万人次，救助资金23.25亿元。

基本医保、大病保险、医疗救助三重制度保障正在各循其道、各显其长、各尽其责，稳稳兜住人民群众的健康幸福底线。

此外，商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助等多种力量是三重保障制度的有益补充。我省各地由政府部门指导推出的惠民型商业医疗保险，与基本医保进行有效衔接，重点保障了医保目录外高额医疗费用。全省“惠民保”特药目录合计有115个品种，部分地区将治疗癌症的特殊高额药品，以及一些创新型检查项目纳入了保障范围，进一步减轻群众医疗费用负担。

暖心服务



宜昌市远安县推行“帮代办”让医保服务更有温度。

老百姓买药便捷又实惠 “一键比价”+“双通道”

“现在买‘双通道’管理的急需药品真方便！无须拿纸质处方四处问询，在小程序上就能查询药店并下单，药品还能送货到家！”近日，宜昌的高血压患者张先生通过微信“湖北医疗保障”小程序进行电子处方流转后，线上购买了2盒沙库巴曲缬沙坦钠片，感慨不已。

“双通道”管理药品是指临床价值高、患者急需、替代性不高的谈判药品，可在定点医疗机构和定点零售药店享受

同等报销政策。以往，如遇药品没有库存，患者就得拿着纸质处方四处寻药。

如今，医保电子处方流转应用场景已拓宽。只需医生将开具的“单独支付”处方上传至省医保电子处方中心，参保人就可以在“湖北医疗保障”微信、支付宝小程序上查询到处方。全市所有药店中该处方药品的名称、地址、价格等信息也均清晰显示在小程序中，参保人点击选择距离自己最近的医保定点药店后进行线上医保结算，药品可配送到家，省时又省力。

在便捷就医、守护健康的道路上，每一项

集中宣传



工作人员为参保群众答疑解惑。



襄阳市医疗保障局、襄阳市中心医院开展医保政策宣讲进医院主题活动。

生育保险“小险种”发挥“大作为”

“二胎比一胎医疗费用更少，而且医保报销更多了！”近日，38岁的二胎产妇鲍女士在宜昌市第一医院拿到收费单据时惊喜不已。

6年前鲍女士初次怀孕时，同样在宜昌市第一医院住院进行剖宫产分娩，发生医疗费用10075元，职工医保政策范围内医疗费用6948元，住院分娩生育保险报销限额4000元。怀上二胎后，鲍女士于近日再次来到同一家医院进行剖宫产分娩，但情况却大不相同：发生医疗费用8091元，政策范围内医疗费用5828元，由于取消了住院分娩的报销限额，按当地基本医保报销比例88%计算，报销了5129元。鲍女士感叹：“比第一次生孩子时多报了1800多元，政策变化真是把实事做到了我们心坎上了！”

这一变化得益于省政府将“降低生育成本”纳入十大民生实事，省医保局迅速出台医保支持生育八项措施，全方位提升参保群众生育保险待遇。将产前检查费用纳入门诊统筹报销；住院分娩费用居民医保由调整前人均定额报销800—1500元，提高到最高可报销约13万元；职工医保由调整前人均定额报销约3000元，提高到最高可报销约22万元；将先兆流产、保胎等门诊或住院费用纳入医保报销；并将辅助生殖项目纳入医保支付。

不仅如此，八项举措还将生

育医疗费用待遇拓展到居民和灵活就业人员，现在只要是基本医保参保群众均可享受生育医疗费用待遇。同时，我省参加职工医保的灵活就业人员和男职工未就业配偶，均可以享受单位职工同等的生育医疗费用待遇。

待遇提高，服务效率也随之提升。医保部门坚持“优质、高效、便捷”原则，精简审批流程，缩短审批时限，取消准生证、结婚证等生育待遇享受前置条件，生育津贴实行“免申即享”；明确新生儿出生90天内参保的，可免缴出生当年参保费用；住院分娩异地就医费用年底前实现直接结算。

2024年前三季度，全省生育医疗费用待遇支出5.5亿元，享受生育津贴21.8亿元。一串串数字背后，是从一个个家庭肩上卸下的生育负担。

我省生育保险参保人数虽不足总参保人数的大半，但生育医疗费用待遇却覆盖了全省所有参保群众，这个“小险种”正努力发挥“大作为”，奋力托起每一名准妈妈、每一个家庭的健康保障。

共济制度发力 激荡医保资金“活水”

“我在宜昌参保，我儿子在武汉参保，不在一个地方也能直接用儿子医保卡上的钱买药。”9月2日，王爹爹在药店购药时，欣喜地发现能用省内异地参保家人的个人账户余额看病买药了。

“现在省内已经全面开通了家庭共济，如果您儿子和您办理了家庭共济，您就可以用儿子医保个人账户的钱支付购药费用，全省各地都可以使用。”结账时，药店收银员将此变化告知王先生，此次购药使用了儿子个人账户的63元。

个人账户家庭共济是指在职工医保参保者原有的个人账户基础上，通过“湖北医疗保障”微信或支付宝小程序的“个人账户共济”功能绑定家庭成员信息，共享实现家庭成员间的医疗费用共济，用于支付医疗费用。年轻和健康人群账户中暂时用不到的资金能够流向急需医疗费用支持的老人与病患群体。这意味着通过家

庭共济方式，可将个人账户发挥出更大的保障作用，确保参保职工个人账户上的每一分钱都用在刀刃上，在减轻家庭的经济负担的同时，也激活了“沉睡”的个人账户基金池，将其变为“活水”流动起来，提升了医保资金的使用效率。

“家庭共济能参保，帮助老人帮助小”。个人账户不仅可用于支付在定点医药机构就医买药发生的费用，还可缴纳居民医保、长期护理保险、“惠民保”等参保费用。

每一笔共济资金的流转，都承载着浓浓的关爱与互助之情。近期，我省拓宽了个人账户共济使用范围。在区域上，从只能在统筹区共济扩展到省内所有地区及部分省外地区共济；在共济对象上，从只能直系亲属共济扩大至近亲属包括兄弟姐妹、祖父母等10多位家庭成员共济。

广泛宣讲

便民举措，每一个动态数字，都见证着“以人为本”的情怀。

医保目录覆盖面更广。医保药品目录每年更新，连续7年累计新增835种药品，2024年达到3159种，涵盖17万种品规，占上市药品总量近80%，且能实现目录外药品的治疗功能替代；全省医疗机构开展的医疗服务5072项，纳入医保4080项，占80.4%，未纳入的主要为体检、美容等非治疗类诊疗项目。

治疗大病、罕见病医保药品不断增多。2024年，医保药品目录新增抗肿瘤药26种，各类癌症治疗药品达374种，超90余种罕见病用药已被纳入医保，经谈判后很多“天价药”开出了“平民价”，如治疗脊髓性肌萎缩症的诺西那生钠，单针价格由69.9万元降至3.3万元，为罕见病患者带来生命的希望。

与此同时，直面百姓健康之困，倾听民声，多些关切，多一份念兹在兹的尽职尽责。近年来，关于医疗保障的探索汩汩而出。

“双通道”让群众用药更有保障。430种国家谈判药品全部被纳入“双通道”保障，在医院、药店两个渠道购药均能报销。今年，我省不仅实现了双通道和单独支付药品省内异地就医直接结算，还在高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病费用跨省直接结算的基础上，新增慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直性脊柱炎等5种门诊慢特病费用跨省直接结算。

“一键比价”让群众购药更实惠。为进一步推动药品价格公开透明，减轻群众购药费用负担，我省全面上线医保药品比价系统，涵盖约3万余家医保定点药店价格数据。群众通过“湖北医疗保障”微信和支付宝小程序的“药品比价系统”，便可查询省内任一县区定点药店医保药品价格，并实现地图一键导航，让群众就近买到更实惠的药品。

“以前要11万元，现在只要3.8万元，不仅是省钱，更是救命！”近日，率先感知到湖北省近期集采成果的患者彭女士一家在武汉市中心医院结算时惊呼出声。

彭女士因车祸造成颅脑外伤，接受开颅去骨瓣减压手术后，又需进行颅骨缺损修补手术。术中所需的聚醚醚酮(PEEK)型修复材料价格为11万元，但此材料为我省参与的三类医用耗材省际联盟之中神经外科类中选产品，集采后大幅降价，由11万元降至3.8万元。

复杂的医疗术语不易理解，但账单上7.2万元的数字差额却直观地反映出这一变化。

“以前不晓得什么是集采，落到自己身上才明白是看病负担越来越轻，就医质量越来越有保障。”彭女士说。

在看病就医价格这个关乎千万百姓健康的民生问题上，医保部门一次次压缩空间，一次次挤出水分，深度求解。开展医用耗材集中带量采购，不断扩大品种范围，让集采成果惠及广大人民群众已是常态。

今年以来，我省及时执行国家九批药品集中采购结果，涉及药品达到41种左右，平均降价63%以上；“落地”国家2批3类耗材集采结果，人工晶体类医药耗材平均降价70%左右，每年可节约药品耗材费用近10亿元。同时，湖北继续牵头组织全国中成药联盟集采。2024年，全国中成药集采联盟32个联盟地区4万余家医药机构参与中成药联盟采购，将进一步减轻人民群众药费负担。

从筑牢三重制度保障之基到织密筑牢多层次医疗保障体系，从带量采购降低药费成本到双通道政策畅通购药渠道，从扩大共济范围到提升医保服务效率……细数一项项医保政策，所有的努力，只为回答同一个命题：患病有保障、治病少花钱、看病更方便。医保，如一条无形却充满力量的纽带，将人民健康与幸福生活紧紧相连，编织出充满安全感和幸福感的生动画卷。

带量采购“减负” 群众幸福“加码”