

（上接一版）切实减轻县（市）财政负担，各县（市）人民政府对此项工作也给予高度重视，通过紧密动员部署、积极筹备，上下同心，密切配合，市级统筹各项工作顺利推进。在具体实践中，我市走出了一条困难地区开展医疗保险市级统筹的新路，市级统筹的实施完成了一项实实在在的惠民实事，温暖着每一位参保人。

增强“保障力”——“变”中惠民生

医疗保险实现市级统筹后，全市统一政策标准，基金总量扩大，保障能力进一步增强，为全市广大参保职工和居民就医购药带来了实实在在的方便，享受医疗保险待遇得到了真正的实惠。

——大幅度提高了全市医疗保险待遇水平。市级统筹之后，城镇职工医疗保险年度最高支付限额由过去的4万元提高到现在的6万元。在职职工报销比例为90%，退休人员为92%，转外住院和异地发生的合规住院医疗费，报销比例为70%。同时，建立了职工大额补充医疗保险，使参保职工一个年度内合计可享受最高支付限额22万元的医疗保险待遇。

目前，我市5个县（市、区）参保职工和居民已达到83.5万人，开展市级统筹之后，大幅度提高了县（市、区）的医疗保险待遇水平，为我市广大参保职工和居民过上更加幸福、美满、健康的生活提供了强有力保障。

——实现省内、市内异地就医购药更加方便。市级统筹后，市（县）医疗保险经办管理使用同一个信息管理系统，全部实现即时结算，切实解决了过去异地就医报销个人先垫支、来回跑腿、花路费实际问题。

目前，医保信息管理系统与全市54家定点医院、338家定点药店全部联网，并且通过省医保信息平台与长春市32家定点医院信息进行信息实时传输，全市所有的参保职工和居民实现了在白城市内及长春市住院直接结算，极大地方方便了全市广大参保人员在省内、市内就医看病。

——实现市直暨洮北区为一个统筹城市。市级统筹之后，洮北区行政机关和事业单位工作人员全部纳入到市医保局统一管理，实现了市直暨洮北区为一个统筹单位。洮北区机关事业单位参保人员与市直工作人员一样，可直接在市内存任一家定点医院和药店就医购药，不用再办转院，实现即时结算，彻底改变了一个城市医保两种待遇的局面，使白城市医疗保险事业向信息化、标准化、规范化轨道又迈进了一步。

搭建“减负桥”——“改”中谋发展

为能有效控制医疗费过快上涨，减轻基金

支出压力，化解基金运行风险，保证基金使用安全，我市逐步推进和完善支付制度改革工作。

——实行医疗费用总额控制。按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则，在基金收入预算的基础上，对定点医院施行强化支出预算，对规模较小的医院，基金支出额不足定点医院基金支出的5%，暂不实行总额控制，实行按项目据实结算。

目前，市本级27家定点医院中，实行总控的医院达到了6家，并确定了年度总控指标，有效遏制医疗费无序增长，减轻基金压力，提高医院的服务质量，减轻参保人员的负担。

2015年，两险总控目标金额分别为：职工险：5987万元，居民险：3914万元。

——推出按病种结算管理办法。以常见病、多发病且发病原因明确、发病机制清楚，有明确的诊疗规范和治愈标准为基本原则确定单病种定额结算，从而有效节约了医疗服务成本，降低了医疗费用，减少了基金支付，同时还便于管理、便于结算。

目前，确定急性阑尾炎、白内障、股骨头坏死等29个病种。

——推出血液透析“零自费”政策。我市医疗保险部门经过多次调研论证，在实行总额控制的基础上，以血液透析付费方式改革为突破口，实行单病种定额结算和按人头付费方式，自2013年7月1日开始启动血液透析“零自费”的惠民工程。

血液透析参保患者在一个年度内，只需承担一次起付线，城镇职工500元、城镇居民400元，一个年度内可享受4.2万元医疗保险待遇，可享受全年血液透析项目内免费。

目前，市本级有120名血液透析患者享受“零自费”待遇，医疗保险每年为这部分尿毒症患者多支出200多万元。

——全面实现工伤保险市级统筹。我市工伤保险全面实现统收统支，工伤保险市级统筹全面做实，实现“六统一”，机关事业单位全部纳入工伤保险，老工伤人员纳入统筹管理，启动了建筑施工企业按工程项目总造价的0.08%参加工伤保险，实现工伤保险制度全覆盖。同时，积极落实八档费率新政策，对我市工伤保险费率进行统一调整。

截至2015年末，全市工伤保险参保24.67万人，其中市本级6.6万人，已有35户企业、658名老工伤人员纳入统筹管理，建筑施工企

业按工程项目总造价的0.08%参工伤保险参保861人。

扣严“资金链”——“扩”中求提高

基金征缴作为医疗保险基金的人口，始终是整个医保基金管理的重头戏，市级统筹实施一年以来，市医疗保险部门重点加强全市医疗保险扩面参保和基金征缴，努力扩大参保覆盖面和扩大基金征收总量，全面完成计划参保指标和超额完成了基金征缴任务。

——部门联动依法查漏保。通过与工商、劳动监察等部门联动配合，及时掌握新开户注册的企业和个体工商户第一手资料，采取依法动员其全员参加医疗保险。

目前，我市大部分企业已经陆续办理参保手续。2015年，全市新增参保单位672个，新增参保近3万人。

——部门联动依法核基数。采取强化依法征收理念，完善基金征缴手段，规范基金征缴行为，对全市已参保的企业实行缴费基数核定“双审制”，确保基金应收尽收，应缴尽缴。

2015年审核查出少报、漏报缴费基数单位27户，金额990万元，挽回医保基金损失96万元。同时，截至2015年末，全市共纳入关闭破产国有企业退休职工29632人，其中市本级16163人，共享待遇6179人次，有效保障了关闭破产国有企业退休职工的切身利益，为维护社会稳定做出了突出贡献。

——全面加强居民保险征缴。通过医疗保险信息管理系统与农业银行实现接口，参保居民持身份证即可实现在就近农业银行网点缴费，同时实现农业银行银联卡代扣代缴、通过网上银行缴费、ATM机缴费和APP手机客户端多种缴费方式，实现了城镇居民参保在医保、缴费在银行。

截至2015年末，全市城镇基本医疗保险共参保83.53万人，全市职工医疗保险收入22934万元；城镇居民医疗保险收入17190万元，全面完成省计划扩面参保和基金征缴指标。

编织“防控网”——“管”中保安全

随着我市医疗保险待遇的大幅提高和医疗

费用的不断增长，医疗保险基金收支压力凸显，形势严峻。为有效遏制医疗费用的不合理增长，规范定点医疗机构医疗保险服务行为，确保医疗保险基金可持续发展，市社保局建立了多层次的医疗保险监控机制，创新医疗保险监管模式作为局工作重点，积极推进医疗保险日常管理各项工作的开展，探索建立起了多层次、全方位的医疗保险基金监管体系，使医疗保险管理逐步步入常态化、专业化和精细化。

——统筹安排部署，加强监管培训。积极开展“医疗保险监管年活动”工作，对全市392家“两定”单位明确年度监管重点与要点。同时，针对《医疗保险服务协议》及《考核办法》举办多期“两定”单位培训班，对履行协议和考核标准进行充分的解读与培训，进一步明确“两定”单位的红线、底线、收益线，切实提高“两”单位管理意识，守法经营，依规办理。

——开展专项行动，加强日常监管。依据全省关于医保基金使用反欺诈、骗保文件精神，在全市范围内开展反欺诈“亮剑”专项整治行动。

定点医院查房累计5万余人次，发现挂床现象2000余起，处理挂床住院237人，查处违规定点零售药店49家，有效杜绝了生活日用品违规摆放及使用医保卡购物等违规行为。

——鹰眼数据筛查，加强网络监控。2015年，全市医疗保险依托省医疗服务网络监控系统，搭建白城市医疗保险网络监控预警平台，切实加大对医疗工伤生育保险基金使用管控力度。

对全市定点零售药店启用“鹰眼”视频监控系統，对约束日化用品的摆放、串换药品等违规行为起到了震慑作用；对参保患者、医保医师、医疗机构及药店的实时交易数据和结算信息进行整理分析；对频繁就医、超高费用、超量用药、过度诊疗、重复诊疗、不合理用药、分解住院等违规情形进行数据筛查，发现违规线索实施预警提示，自动跟踪。

2015年，共计筛查疑似违规行为5000多起，核实处理100余起，挽回基金损失80余万元。通过加强网络监控，有力打击了医保欺诈行为，遏制和减少不合理费用的发生，有效避免了基金跑、冒、滴、漏现象。

——采取防控一体，加强市县联动。按照着眼全局、齐抓共管、防控为主的工作思路，组织相关工作人员，深入到统筹“两市两县”开展了

“一对一”式帮带专项检查，开创了监管工作统筹地区一盘棋的良好局面。

截至2015年末，全市及各市（县、区）通过加大医疗监管力度，共计挽回医保基金损失达220万余元。

开通“直通车”——“用”中促完善

2014年9月，我市被确定为全国社会保障卡综合应用试点第一批示范市。

2015年1月起，我市城镇职工、城镇居民医疗保险参保人员社会保障一卡通医保功能应用工作在全省率先启动，同时激活卡片的金融功能，实现全市就医“一卡通”。

2016年1月，我市被国家人社部确定为全国社会保障卡综合应用第一批示范基地。

社会保障“一卡通”取代了医保卡，全市城镇职工和居民参保83.5万人全部办理了社会保障卡。“一卡通”在医疗保险的应用主要实现四大功能，为居民带来实实在在的方便：

——就医购药。参保人可持卡在全市54家定点医院、338家定点药店就诊购药，实时联网刷卡，实现市内和异地即时结算。同时可以通过APP网上就诊挂号和购药。

——持卡缴费。参保人可在就近的农业银行网点持“一卡通”实现缴费，灵活就业人员、关破企业退休人员的补充保险费也可以就近在各银行网点缴费，即时到账。还可利用“一卡通”与银行签订代扣代缴协议，办理批扣缴费业务，改变了传统的集中大厅缴费排队等待现象。

——智能医保。参保居民可以使用互联网平台和智能手机APP客户端，通过扫二维码登录医保信息服务平台，只需输入本人的“一卡通”卡号，便可查询一系列信息，办理相关业务。

——自助查询。参保人持“一卡通”利用医保经办大厅自助查询机，对个人参保、缴费、药店刷卡、个人账户余额、享受待遇等信息进行自助查询，十分方便。

目前，我市社会保障卡已实现了国家人社部规定的社会保障卡应用目录中查询方面的全部查询功能，已开通应用项目83项，覆盖业务领域包括就业、社会保险公共业务、养老、医疗、工伤、失业、生育保险待遇、人事人才和劳动关系所有领域。

“民以食为天,人以病为患”,这句话充分表达了人民群众对医保的需求和渴望，医疗保险工作既是一项系统工程，更是一项民心工程，构建群众看病就医的安全网，让群众看得上病、看得起病、看得好病是我市长期以来民生建设的重中之重。近年来，白城市医保中心以构建和谐医保为统领，坚持创新机制促发展，不断提升服务质量和服务水平，强有力地促进了医保事业全面、协调、快速发展，用民生情怀奏响了一曲医保事业发展与社会建设和谐共进的交响乐章。

国家开放大学(吉林) 吉林广播电视大学白城分校

国家开放大学隶属国家教育部,是在中央广播电视大学的基础上建立的;以现代信息技术为支撑,办学网络立体覆盖全国城乡,主要面向成人开展远程开放教育的新型高等学校。国家开放大学开放教育本、专科毕业证书可在教育部唯一学历证书查询网站中国高等教育学生信息网查询。其学历证书世界公认,被誉为“国家学历绿卡”。

吉林广播电视大学白城分校开放教育是经国家教育部批准的学历教育项目,是采用现代信息技术手段进行教学的一种新型教育形式。开放教育开展的形式多样、内容丰富,灵活就读,是广大报读者解决工、学矛盾,实现获得大学学业文凭的最佳选择。为满足社会各行业对实用型、应用型人才的需求,2016年秋季开放教育本、专科现在开始招生,专业如下:

本科专业名称及方向	学制	学费(元)/年	本科专业名称及方向	学制	学费(元)/年
金融学	三年	1880元/年	土木工程		
法学	三年	1880元/年	(建筑工程方向、道路桥梁方向)	三年	1880元/年
社会工作	三年	1880元/年	水利水电工程	三年	1750元/年
小学教育	三年	1750元/年	工商管理	三年	1880元/年
学前教育			会计学	三年	1880元/年
(学前教育管理方向)	三年	1750元/年	物流管理	三年	1880元/年
广告学	三年	1980元/年	公共事业管理(卫生事业管理)	三年	1750元/年
英语(教育方向)	三年	1980元/年	行政管理	三年	1750元/年
汉语言文学(师范方向)	三年	1750元/年	园艺	三年	1750元/年
计算机科学与技术	三年	1880元/年	护理学	三年	1980元/年

报名请携带:

1、身份证、毕业证原件及复印件各3份。2、本科需要学信网(www.chsi.com.cn)学历认证书。3、护理学本、专科带专业毕业证、护士执业资格证、在岗证明。4、近期免冠小2寸彩照4张(蓝底浅服饰)。5、第一年学费、教材费。

地址:白城市海明西路锅炉厂胡同4号 咨询电话:0436-3338881 13766115216 王老师 13009060721 韩老师 网址:www.brtvu.cn

白城市医院骨科微创治疗骨关节疾病

吉林大学中日联谊医院各科专家每周六上午轮流坐诊

咨询电话:3537013 急诊急救电话:3537120 3322222

白城市医院被确定为铁路医保定点单位

诊疗范围:骨性关节炎、滑膜变性、创伤性关节炎、剥脱性骨软骨炎、滑膜软骨瘤病、骨赘(骨刺)、游离体、滑膜皱襞、关节紊乱症、关节囊粘连、各种关节内骨折、各种关节粘连及关节活动受限、各种不明原因的关节痛;关节镜下肩袖修补、肩峰成型、肩关节不稳与髌骨不稳的骨性和软组织重建、多种术式的前后交叉韧带解剖重建、多种方式治疗半月板损伤、半月板缝合、马赛克软骨移植、髌臼撞击成型、踝关节重度不稳;关节镜下微创治疗臀肌挛缩症、斜颈、肌腱炎等。

不开刀 瘢痕小 恢复快 更安全

联系人:副主任医师 孙皓

预约热线:13843609033

吉林省长春市儿童医院知名儿科权威专家全年在市医院坐诊

专家皆为省内知名、临床经验丰富的主任(高级)医师 咨询电话:3537076



引进美国施乐辉数字高清关节镜

卖酒糟

酒糟成份:高粱、玉米、大米、大麦、小麦、稻壳、水

福豐達燒鍋

釀酒窖池始建于1923年

0436-3333333

地址:棉纺路105号(吉鹤桥西200米)



卖酒糟 0.15元/斤