

云涌

武汉医保：书写惠民兴城的时代答卷

民生为本，枝叶关情；产业为翼，聚力前行。

“十四五”期间，武汉医保始终以人民健康为中心，以时代使命为担当，在守正创新中双线发力、双向赋能——既以坚实保障筑牢民生底线，管好用好每一分医保基金，精准破解群众医疗保障“急难愁盼”，奋力解除千万市民医疗后顾之忧，让民生温度在医保惠民举措中持续升温；又以改革创新激活产业动能，深度融入医药产业发展大局，助力创新技术转化、推动产业提质升级，持续为社会进步、人民健康和经济高质量发展注入强劲医保增量，在守护民生幸福与服务城市发展的征程上，书写大气磅礴、温暖厚重的时代篇章。



武汉持续推进医保服务站建设，为百姓提供便捷的服务。

通讯员张祖国 供图

织密医疗保障网，绘就民生新图景

“十四五”期间，武汉以政策创新为笔、以民生需求为墨，持续织牢织密多层次医疗保障网。武汉市委、市政府高位谋划、统筹推进，先后出台一系列标志性、关键性医保改革政策，构建起坚实完备的“1+3+N”医疗保障体系，在守住基金可持续运行底线的同时，充分彰显医疗保障制度的公平性，让改革发展成果惠及全体市民。

全民参保计划深入实施，参保率稳定在95%以上。武汉城乡居民医保财政补助标准从“十三五”末的570元/人提升至700元/人，筹资结构不断优化。职工医保门诊共济保障机制的建立，让500多万参保职工受益，不仅将普通门诊费用纳入统筹报销，更实现个人账户家庭共济，可用于配偶、父母、子女的就医购药及医保缴费，让“家庭小共济”托起民生大幸福。

门诊慢特病保障提质升级，为长期患病群众撑起“健康保护伞”。武汉统一执行全省病种目录和准入标准，将门诊慢特病、慢病保障病种扩展至37类38种，慢性病报销比例提高20个百分点，惠及众多病症患者。

深耕“三医”协同，重塑医疗行业新生态

“DRG(按疾病诊断相关分组付费)支付方式改革让医院管理更科学、服务更高效，真正实现了提质增效！”近日，武汉市第一医院医保办负责人道出了武汉“三医”协同改革中医疗机构的真切获得感。“十四五”期间，武汉以医保改革为核心纽带，联动医疗、医药、医保全链条深度融合，通过支付方式革新、集采落地赋能、创新政策护航，推动医疗行业从“规模扩张”向“价值医疗”转型，着力重塑医疗健康产业高质量发展新生态。

武汉勇担国家改革使命，全面推行以DRG为核心的多元复合医保支付方式改革，建立“结余留用、超支分担”的激励约束机制，倒逼医疗机构从根源上优化诊疗流程、规范服务行为，提升管理效能，推动医疗服务实现从“重数量”向“重质量”的深刻转变。如今，武汉的改革实践已从国家“先行试点”成长为“先进示范”，相关经验入选全国医保系统典型案例并向全国推广。数据见证改革成效：全市参保人员均次住院费用从1.62万元降至1.13万元，在切实减轻群众就医负担的同时，推动医疗机构实现提质增效、良性发展，达成民生改善与行业进步的双赢。

在医药领域，武汉坚持集中带量采购与医保支付政策联动发力，持续优化医药产业发展环境，让群众享红利、行业得发展。截至目前，武汉已全面落实国家、省组织集中带量采购中选

生育保障政策持续优化，全方位护航“生有所育”。武汉扩大生育保障覆盖范围、提高待遇标准，将“取卵术”等8项临床常用辅助生殖项目纳入医保支付范围，无痛分娩项目也可以使用医保报销，同时简化报销流程、提速生育津贴发放，全方位减轻生育家庭经济负担、提升服务便捷度。“十四五”期间，全市共有170万人次享受生育就医及津贴待遇。

重特大疾病保障防线不断筑牢，多层次保障体系协同发力。武汉健全医疗救助“一站式”结算机制，“十四五”期间累计救助困难群众170万人次。本地专属惠民型商业保险“福汉康”上线后，已覆盖63.67万市民，最高单笔理赔达72.56万元，有效衔接基本医保，形成“基本医保+大病保险+商业补充”的三重保障合力。

“十四五”期间，武汉累计保障群众就医购药医保待遇4.32亿人次，职工、居民医保住院政策范围内报销比例分别稳定在80%、70%左右。同时，持续巩固医保脱贫攻坚与乡村振兴衔接成果，健全动态监测机制，为全市经济社会高质量发展筑牢民生根基。

数智赋能强监管，筑牢医保基金新防线

“十四五”期间，武汉始终牢记守好人民群众“救命钱”的政治责任，锚定医保基金提质增效核心目标，将大数据、人工智能等现代信息技术深度融入监管全流程，创新构建“智能预警、精准打击、全程追溯、社会共治”的监管体系，为医保基金安全平稳运行筑牢“安全防火墙”。

作为首批国家医保反欺诈大数据监管试点城市，武汉率先构建多维度反欺诈智能监管模型，推动基金监管从传统“人海战术”向“智慧筛查”跨越式转变。依托医保智能监管子系统，武汉聚焦“倒卖药品、串换药品”等高频违规场景，针对性开发专项筛查模型，通过深度挖掘分析参保缴费、就医结算、药品流转等海量数据，自动识别异常就诊、超量开药、费用异常攀升等疑点线索，实现违规行为“早发现、早预警、早处置”。

技术赋能让监管更精准，制度创新让震慑更有力。武汉在医保基金专项整治实践中总结形成的骨科高值耗材“四步检查法”，以其高效精准的监管成效被国家医保局在全国推广。同时，全面落实药品耗材追溯码监管要求，建立“一物一码、全程可溯”的追溯体系，实现药品耗材从生产、流通到使用的全链条监管，从源头防范违规行为发生。

“十四五”期间，武汉坚持“线上筛查+线下核查”联动发力，

通过智能审核、大数据筛查与实地核查相结合的方式，实现对全市定点医药机构监督检查全覆盖，成功查处一系列倒卖药品、骗取医保基金的典型案例。全市累计公开曝光典型案例358起，以“零容忍”态度严厉打击医保领域违法违规行为。

在群众高度关切的药品价格监管领域，武汉同样以数智化手段破解监管难题，回应民生期待。在全省率先落地药品价格监测应，创新搭建“管理端监测+用户端七价”双平台，既实现对定点零售药店药品价格的动态监测、精准监管，又让参保群众通过手机即可便捷查询药品价格、实时比价，以社会监督倒逼药店规范定价、公平竞争。与此同时，推动职工医保门诊统筹定点零售药店“进销存”云监控全覆盖，结合实名监管、刷脸验证等技术手段，实现药品流转全流程可识别、可追溯监管，从源头防范“挂床住院”“虚记费用”“药品回流”等违规行为，让医保基金每一分钱都用在刀刃上。

当前，武汉医保已构建起“技术预警+精准核查+严厉惩处+公开曝光”的全链条闭环监管体系。人工智能辅助审核系统实现报销单据实时核验，即时拒付不合理费用；药品追溯码让每一批药品全程可溯，有效遏制违规药品流入医保结算环节；常态化曝光典型案例形成强大社会震慑，引导定点医药机构规范执业，以现代化监管护航医保基金安全。

打造多维矩阵，重塑医保服务新范式

“不用跑政务大厅，在医院刷脸就能办异地就医备案，门诊慢特病认定10天就能批下来，太方便了！”武汉市民李晓蓉真切体验，正是“十四五”期间武汉医保以群众需求为导向，重构便民服务新范式的生动缩影。“十四五”期间，武汉通过整合线上线下资源、贯通跨域服务渠道、下沉基层服务网点，着力打造“数字赋能+就近便捷+精准适配”的多层次医保服务体系，让医保服务既有速度更有温度，让群众办事更省心、更舒心、更安心。

数字赋能，让“线上办”跑出服务加速度。武汉全力推进医保服务数字化转型，建成集微信小程序、App、网上服务大厅于一体的线上服务矩阵，实现医保经办政务服务事项全流程在线办理全覆盖，让群众“足不出户能办事、轻点指尖办成事”。武汉医保信息服务平台配备专业人工座席，精准兜底解决复杂业务咨询需求，构建起“智能+人工”双线协同的服务模式。“刷脸就医”已成为武汉医保服务的新标配，逐步推进全市定点医疗机构医保综合服务终端部署工作，患者通过“刷脸”即可完成挂号、缴费、出院结算等全流程业务；同步支持“亲情账户”绑定，为老人、儿童等特殊群体提供代办便利，真正实现“一脸通办、无感就医”，让数字改革红利惠及每一位参保群众。

多维布局，让“就近办”织密便民服务网。武汉以构建“15分

钟医保服务圈”为目标，打造“医银一体化”服务站、基层便民服务点、医疗机构服务窗口联动互补的线下服务网络。目前，全市已建成3477个医保便民服务点，200余家“医银一体化”服务站，广泛覆盖街道（乡镇）、村（社区）及银行网点，提供24项查询、6项打印等高频业务办理服务，让群众“在家门口就能办成事”。针对新生儿参保“多头跑”难题，武汉整合23家省、市妇幼医疗机构的医保与医疗服务资源，创新推行新生儿“落地即保”一站式办理模式，实现出生医学证明、参保登记、医保缴费“一窗通办”，让新生命从降生之初就能享受医疗保障。

跨域协同，让“异地办”打破地域阻隔。武汉持续深化异地就医直接结算改革，打通参保缴费、异地就医备案等18项高频事项“跨省通办”渠道，将直接结算范围从住院延伸至普通门诊、门诊慢特病，跨省直接结算率超90%。外地来汉就医患者完成备案后，即可直接刷卡结算，有效减轻“跑腿”和“垫资”负担；本地参保群众异地就医，通过线上平台即可快速完成备案，实现“数据多跑路、群众少跑腿”。同时，武汉持续压减办事时限，将门诊慢特病认定时间从20个工作日压缩至10个工作日，效率提升50%，进一步缩短群众办事等待周期，以服务效能提升回应群众期待。

让医保成为助推城市高质量发展的“关键引擎”

权威专家共话武汉医保发展蓝图

站在“十四五”圆满收官、“十五五”扬帆起航的历史节点，武汉医保已在民生保障与产业赋能的双线实践中积累了坚实基础。面向未来5年，如何学习贯彻党的二十届四中全会精神，破解新业态保障难题、激活新质生产力动能、夯实共同富裕根基？近日，多位国内医保领域权威专家聚焦武汉发展实际建言献策，期待这座中部医疗高地以制度创新回应时代命题，让医保不仅成为守护千万市民健康的“坚实安全网”，更成为助推城市高质量发展的“关键引擎”。

聚焦共同富裕 筑牢多层次保障网，破解大病保障痛点

“重特大疾病带来的担忧仍很普遍，这是‘十五五’医保改革需要着力破解的核心民生问题。”全国人大常委会委员、中国社会保障学会会长郑功成直言，大病医疗负担已成为影响城乡居民家庭生计的“拦路虎”，也是制约共同富裕的现实障碍，而武汉作为中心城市，其医保改革实践具有重要示范意义。他建议，武汉通过优化资金使用结构，合理动用部分结余基金聚焦大病保障，从根本上缓解群众的疾病医疗后顾之忧。

在多层次保障体系建设方面，复旦大学教授、教育部长江学者特聘教授、2024年国家医保药品目录调整药物经济学专家组组长陈文提出，武汉应进一步推动基本医保与商业健康保险的有效衔接，支持“惠民保”等产品根据医保目录动态优化赔付范围，探索“惠民保”进医院实现“一站式”结算，让多层次保障真正落地见效，满足群众多元化健康需求。专家们普遍期待，武汉将持续扩大门诊共济保障范围，完善家庭共济机制，让医保制度的公平性体现在每一个群体、每一个家庭的获得感中。

拥抱数智变革 从“便捷服务”到“智能治理”，释放科技赋能红利

新一轮科技革命浪潮下，数智化已成为医保高质量发展的核心驱动力。“医保数智化不应止步于流程线上化，更要迈向按健康价值支付的治理新范式。”复旦大学长三角医疗保障研究中心主任陈文强调，像武汉这样拥有雄厚的数字经济基础的大城市，应率先构建数智技术驱动的医保治理体系，通过量化健康获益来优化医保支付，让基金使用效率与群众健康效益同步提升。她建议，依托城市大脑算力优势，升级医保智能监管系统，实现对药品流转、诊疗行为、费用结算的全链条动态监控，同时开发更智能的参保服务平台，让异地就医备案、慢特病认定等事项“零材料、即办办”。

国家医疗保障局医保中心副主任王国栋从基金安全角度谈到，数智化是确保基金“每一分钱都花在刀刃上”的关键支撑。因此，武汉应充分发挥首批国家医保反欺诈大数据监管试点优势，深化AI智能审核与大数据筛查应用，精准打击虚记费用、倒卖药品等欺诈骗保行为，同时通过全周期价格调整机制引导药品价格合理回归，在保障基金安全可持续的基础上，为创新药准入腾出更多空间。

赋能新质生产力 打通“创新—临床—支付”链条，激活产业动能

“医保不仅是民生保障，更是医药产业创新的‘指挥棒’和‘加速器’。”复旦大学长三角医疗保障研究中心主任陈文以翔实的数据指出，医保目录谈判与集中带量采购已推动我国医药企业研发投入占比从1.8%增至4.7%，创新药临床试验申请量增长近4倍，这一改革经验值得武汉深化拓展。她期待武汉能进一步支持本土企业生产的新药好药纳入国家医保目录，针对脑机接口等本地优势领域的创新技术和汉产创新药，依据权限开设绿色通道。通过战略购买牵引产业创新方向，助力武汉成为全球新药在中国首发的重要阵地。

国家医疗保障局医药价格和招标采购指导中心专家组成员、中国社会科学院世界社保研究中心研究员姚宇表示，党的二十届四中全会为医保服务高质量发展锚定了新坐标。武汉作为生物医药产业高地，应持续深化“三医联动”改革，通过DRG支付方式改革激励医疗机构推广新技术、新疗法，以医保基金预付、直接结算等方式缓解企业垫资压力，形成“医保支持创新、创新惠及民生、民生拉动发展”的良性循环，为医药领域新质生产力培育提供制度保障。

回应新业态挑战 破除制度壁垒，实现“优保善保”

随着平台经济蓬勃发展，灵活就业人员、快递小哥等新业态从业者的保障问题日益凸显。“从‘应保尽保’到‘优保善保’，是‘十五五’医保制度的重要转型。”郑功成指出，武汉新业态就业群体规模庞大，传统以劳动关系为基础的参保模式已难以适应需求，亟须通过制度创新破解参保门槛高、缴费负担重等痛点。专家建议，武汉可率先探索通过财政补贴、平台分担等方式降低个人缴费压力，同时扩大职业伤害保障试点范围，让新业态从业者“愿保、易保、参保即安心”。

姚宇补充道，医保制度的公平性不仅体现在覆盖范围上，更体现在待遇衔接上。期待武汉进一步完善医保关系转移接续政策，解决人员流动性强带来的断保、待遇不连续等问题，让不同职业、不同收入群体都能享受均等化的医疗保障服务，真正实现“保障无差别、服务无距离”。

潮流江城，未来可期。权威专家普遍认为，武汉医保“十五五”的发展，既要坚守“为民保障”的初心，用公平、普惠、便捷的医保服务温暖千家万户；更要扛起“服务发展”的使命，以数智赋能提升治理效能，以制度创新激活产业动能，在守护人民健康与助推高质量发展的征程上，书写出更具示范意义的“武汉答卷”。