

南都讯 记者张小玲 深圳6000多家定点医药机构已实现群众“无卡”就医购药，2023年，深圳将优化医保公共服务网络布局，打造“15分钟医保服务圈”。实现全市社康中心开通异地就医直接结算，60家以上药店开通跨省购药直接结算。

深圳市医疗保障工作会议近日召开。2022年，深圳高标准完成智慧医保规划编制，打造智慧监管、智慧就医新模式，在全市6000多家定点医药机构实现群众“无卡”就医购药，全部40项服务事项实现刷脸登录、线上可办。落地实施公立医疗机构药品采购管理政策，创新开展深圳版医用耗材“灵魂砍价”，一次性使用雾化器组件中选产品最高降幅达95%；稳健落实国家和省组织药品、医用耗材集中带量采购任务，对国家谈判药品实施限价挂网采购，累计节省采购金额近85亿元。

另外，2022年全年查处定点医药机构2737家、参保人107名，追回医保基金超亿元，有力守护群众的“保命钱”。为全市100万余家企业减免医保费超13亿元、缓缴52.35亿元，助力经济社会稳定有力有效。

2023年，深圳将实施《深圳市医疗保障办法》，落地“深圳惠民保”，夯实特殊群体兜底保障，巩固拓展参保成果，稳步优化待遇保障。高标准推进广东省医疗服务价格改革试点任务，推动公立医院高质量发展，保障群众获得高质量、有效率、能负担的医疗卫生服务。

另外，常态化制度化推进药品和医用耗材集中带量采购提速扩面，完善医药招标采购全流程信息化监管机制，持续开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理。全面落实医保支付方式改革三年行动计划，构建医保支付政策体系，完善中医特色医保支付体系，进一步增强对医药服务领域激励约束。

此外，优化医保公共服务网络布局，延伸进社区、进园区、进校区、进机构、进银行服务触角，打造“15分钟医保服务圈”。实现全市社康中心开通异地就医直接结算，60家以上药店开通跨省购药直接结算。