城医保〔2020〕4号

城口县医疗保障局关于

印发《2020年医疗保障工作要点》的通知

局机关各科室，局属事业单位：

《2020年医疗保障工作要点》已经局党政办公联席会议审议通过，现予以印发，请遵照执行。

 城口县医疗保障局

 2020年4月8日

2020年医疗保障工作要点

2020年全县医疗保障工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会和习近平总书记视察重庆重要讲话精神，认真贯彻执行县委、县政府和上级主管部门的工作要求，坚持以人民为中心的发展思想，坚持“保基本、可持续、全覆盖”，不断提高医疗保障服务能力，不断提升人民群众医疗保障获得感，推动全县医疗保障事业高质量发展。

1. 全面加强党的建设

深学笃用习近平新时代中国特色社会主义思想，加强思想理论武装，树牢“四个意识”，坚定“四个自信”，坚决做到“两个维护”；落实全面从严治党“两个责任”，履行一岗双责，综合运用监督执纪“四种形态”，深入开展“以案四说”警示教育和廉洁自律教育，扎实推进党风廉政建设；持续落实中央八项规定精神和市委、县委实施意见，持续整治形式主义、官僚主义，加强行风建设，坚决整肃不作为、慢作为，驰而不息反“四风”；深入开展“不忘初心、牢记使命”主题教育，加强党组织建设，充分发挥党组织战斗堡垒和党员先锋模范作用；坚决肃清孙政才恶劣影响和薄熙来、王立军流毒，持续巩固良好的政治生态。（责任领导：李才华；责任科室：办公室）

1. 坚决打赢疫情防控阻击战

落实新冠肺炎疫情防控“两个确保”要求，确保患者不因费用问题得不到及时救治，确保定点医疗机构不因医保总额预算管理规定影响救治，强化经办服务、救治药品保供稳价和“两定机构”监管等工作；严格执行“阶段性减征缓征职工基本医疗保险费”政策，机关事业单位除外的企业，单位应缴纳的基本医保费费率由8％降低到4％，缓解企业生产经营困难，最大限度减轻企业缴费负担，推动企业复工复产。（责任领导：曾军辉；责任科室：参保科、待遇保障科、基金监管科、医药价格和招标采购科）

三、扎实做好医保扶贫工作

认真开展中央脱贫攻坚专项巡视“回头看”、国家脱贫攻坚成效考核、市对县脱贫成效考核及审计反馈意见整改落实；持续加强贫困人口参保动态管理，分类建立参保台账，严格落实贫困人口基本医保、大病保险和医疗救助倾斜政策，确保贫困人口应保尽保、应助尽助；聚焦剩余贫困人口和医疗保障领域突出问题，实施挂牌督战，巩固医疗保障扶贫成果；做好医保扶贫普查，持续抓好结对帮扶，全面完成医疗保障扶贫三年行动实施方案确定的目标任务。（责任领导：曾军辉、李才华；责任科室：参保科、待遇保障科、基金监管科、全体帮扶责任人）

四、重点工作任务

（一）严厉打击欺诈骗保行为。强化基金监管，持续深入打击欺诈骗保，通过日常检查、巡查、夜查等方式实现对辖区内所有定点医药机构监督检查全覆盖；按市局统一部署做好专项检查、片区交叉检查工作；加强对特殊困难群体就医、医疗救助的检查力度，规范医疗机构诊疗服务行为，减轻患者负担；加强医保行政执法监督体系建设，提升监管能力；加强医保经办机构内部风险防控，坚决防止违规办理医保待遇，“内外勾结”骗取医保基金等行为发生；加强部门联动，建立健全监管长效机制，完善举报制度，落实奖励措施。（责任领导：吴成浩；责任科室：基金监管科）

（二）推进药品招标采购制度改革。做好国家组织“4+7”集中采购续约、第二批国家组织药品集中采购使用试点工作；推动建立常态化药品集中采购机制，按市级要求，对未纳入国家集中采购和临床用量较大、竞争较为充分的各类药品耗材开展带量采购；督促指导定点医药机构落实医药价格管理制度，逐步建立医药价格监测预警机制，确保药价合理稳定。做好数据对接工作，进一步强化舆论宣传引导，为医疗价格改革营造良好氛围。（责任领导：汪元媛；责任科室：医药价格和招标采购科）

（三）持续深化医保改革任务落实。进一步推进医保支付方式改革，强化实施总额预算下的多种付费制度；落实城乡居民“高血压、糖尿病”门诊用药保障相关政策，有效降低老百姓医药费用支出；落实国家及重庆市关于公立医疗机构取消医用耗材加成改革要求，提升我县全面取消公立医院医用耗材加成同步调整医疗服务项目价格改革成效。（责任领导：汪元媛、吴成浩；责任科室：待遇保障科、参保科、医药价格和招标采购科）

（四）做好参保征缴工作。深入实施全民参保计划，强化全民参保登记数据分析，做好民营、小微企业和个体从业人员、灵活就业、新业态就业人员的扩面参保；做好特殊困难群体资助参保工作，做好人员身份标识，建立动态管理台账，加强数据衔接和动态管理，确保特殊困难群体应保尽保。（责任领导：曾军辉、汪元媛；责任科室：参保科）

（五）落实待遇审核支付。执行好基本医保、生育保险政策；做好2019年医保基金年终清算及2020年度总额预算管理；严格医疗费用审核，加强医药机构日常网络传输费用初审复审，加大费用有效性、经济性审核和异常数据分析研判，力争实现辖区内定点医药机构医疗费用普通门诊初审率、特病门诊初审率、住院初审率达100%，居民大病、职工大额初审率达100%，复审抽查率达5%以上，跨省异地就医按月审结率达100%；做好医疗救助、跨省异地就医直接结算工作及西南片区跨省门诊异地就医直接结算，做好新增定点医药机构评估准入，稳步扩大异地就医联网医疗机构覆盖面；规范医疗救助审批流程，确保资金安全，提高使用效率。（责任领导：吴成浩；责任科室：待遇保障科）

（六）做好医保基金核算管理。配合税务和财政部门做好医保基金征收工作，完成市级下达征收任务；做好医保基金日常核算工作，健全医保基金拨付制度，规范管理，做到专款专用。（责任领导：汪元媛；责任科室：财务科）

（七）稳步推进信息化建设。按照市级统一部署，稳步推进医保信息化建设，认真梳理医保业务需求，推进信息与业务协同发展；加强业务权限授权管理，规范业务授权、特殊问题处理审批程序；统筹建立业务编码标准信息维护团队，做好业务编码信息维护工作；做好本地汇接点及边界安全防护建设等工作，加强信息系统应急管理及网络维护，强化数据安全管控。（责任领导：吴成浩；责任科室：医药价格和招标采购科）

（八）做好政策宣传工作。围绕医疗保障领域重点改革、重大政策、重要工作开展宣传，为医疗保障事业发展营造良好的环境；加强与相关专业机构的合作，创新宣传形式，通过新媒体等宣传平台，扩大宣传效果；加强新闻宣传和舆论引导，主动回应社会关切，有效引导社会预期。（责任领导：李才华；责任科室：办公室及各业务经办科室）

五、加强人才队伍建设

制定2020年干部职工教育培训计划，组织干部参加业务轮训，丰富培训内容和形式，不断提升机关干部队伍综合素质；建立健全年轻干部培养机制，加大多岗实践锻炼力度，完善选拔任用方式，按照“忠诚、干净、担当”干部标准，加强干部培养使用；加强医保基金监管队伍建设，探索建立医保基金监管协管员、社会监管员制度。（责任领导：李才华；责任科室：办公室）

六、提升管理服务水平

大力推行网上业务办理、信息查询和政策咨询，形成线上服务体系，推进“不见面”网上办理；深化“放管服”改革，加快医保经办服务标准化建设，规范办事流程，推动基本医保业务“全渝通办”，优化一站式服务；稳步推进异地就医直接结算，简化备案手续，扩大电话、网络、APP等备案方式运用；进一步完善单位各项管理制度，加强内部科室管理；加快推进医疗保障服务中心和医药价格招采机构等事业单位改革，提升服务质量，创建学习型、效率型、服务型机关。（责任领导：曾军辉；责任科室：各科室）