

青阳县医疗保障局关于印发《青阳县 2022 年 医疗保障工作要点》的通知

青医保办〔2022〕24 号

县医疗保障服务中心、县医疗保障基金管理中心，局机关各股室：

现将《青阳县 2022 年医疗保障工作要点》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实，确保全面完成 2022 年各项工作任务。

青阳县医疗保障局
2022 年 4 月 12 日

2022年青阳县医疗保障工作要点

2022年，全县医疗保障工作坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，深入学习贯彻习近平总书记视察安徽重要讲话指示精神，按照县委、县政府决策部署和上级医保行政主管部门工作要求，坚持以人民为中心的发展理念，坚定不移改进工作作风，持续深化医疗保障制度改革，不断提升医保治理能力和水平，推动全县医疗保障事业高质量发展，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

一、纵深推进全面从严治党

（一）深入加强党的政治建设。学懂弄通做实习近平新时代中国特色社会主义思想，深入学习宣传贯彻党的十九届六中全会和二十大精神，着力提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力，不折不扣落实党中央、国务院和省委省政府、市委市政府、县委县政府重大决策部署。落实意识形态工作责任制，加强意识形态阵地建设和管理，防范和化解医保领域意识形态风险。

（二）充分发挥党建引领作用。强化党建主体责任，推动党的建设和医保业务深度融合，推进机关党建制度化、规范化、科学化。将信访、双招双引等重点工作融入党建之中，牢固树立抓党建必抓信访、抓党建必抓招商的工作机制，定期接访下访和阅批督办群众来信，专项排查起底医保领域信访突出问题，坚持顶格服务企业，创优营商环境。持续开展“新医保·惠民生”党建品牌创建工作，不断提升全县医疗保障系统行风建

设水平。

（三）持续强化党风廉政建设。深入学习贯彻十九届中央纪委六次全会、省纪委十一届二次全会、市纪委五届二次全会及县纪委十五届二次全会精神，认真落实党组主体责任和领导班子成员“一岗双责”，深入推进全县医疗保障系统党风廉政建设工作。严格落实党风廉政建设责任制，细化廉政风险防控措施，完善廉政风险点防控制度，持续开展医疗保障领域群众身边的腐败和不正之风专项整治。

二、完善公平适度的待遇保障机制

（四）有效衔接乡村振兴战略。深入实施全民参保计划，落实分类资助参保政策，确保脱贫人口和防贫监测人口享受基本医疗保障待遇。稳妥有序落实巩固脱贫攻坚过渡期保障政策，防范化解因病返贫致贫风险，减轻患者就医负担，整体提升农村医疗保障和健康管理水平，促进农民增收。建立健全医疗救助对象信息共享机制和防止因病返贫致贫监测预警机制，确保医疗救助对象应救尽救。

（五）完善基本医疗保障制度。落实医疗保障待遇清单制度，健全重特大疾病医疗保险和医疗救助制度。落实三孩生育政策。按照省、市统一部署，做好全县职工大额医疗费用补助与职工大病保险制度整合衔接工作，执行统一规范的基本医保待遇算法与规则。

（六）健全门诊待遇保障机制。完善高血压、糖尿病门诊用药保障机制与健康管理，落实全市基本医疗保险门诊慢特病管理政策，动态调整慢特病门诊用药目录和病种目录。根据省、

市统一部署，改革职工基本医疗保险个人账户，落实职工基本医疗保险门诊共济保障机制。

（七）实施医疗保障民生工程。推进实施重特大疾病医疗保险和救助民生工程项目，严格实施民生工程宣传、信息报送、绩效评估考核等制度，确保全面完成年度目标任务，巩固扩大基本医保制度覆盖面。

三、建立管用高效的医保支付机制

（八）推进多元化支付方式改革。积极推进医保基金总额预算、日间病房医保结算、精神病专科医院按床日付费方式改革，建立健全管用高效的医保支付机制和利益调整机制，从源头上规范医保资金使用，提高医保基金支付效率。推进实施紧密型县域医共体城乡居民医保基金按人头总额预付管理和“互联网+”医保支付。按照省市部署要求，启动实施 DRG 医保支付方式改革，确保达到时序进度和质量要求。

（九）加强“两定机构”协议管理。深入贯彻落实《医疗机构医疗保险定点管理暂行办法》和《零售药店医疗保险定点管理暂行办法》，进一步规范定点医药机构服务协议管理，建立健全定点医药机构绩效考核机制，实行动态管理。进一步完善国家谈判药品“双通道”管理机制，健全“双通道”定点药店准入退出机制，拓展覆盖范围。

（十）严格执行国家新版药品目录。贯彻执行国家新版药品目录，按期完成省级原增补药品消化任务。执行部分医保目录内药品医保支付标准，扎实做好监测评估工作。

四、协同推进医药服务供给侧改革

（十一）落实药品耗材集中带量采购。全面贯彻国家和省集中带量采购制度，做好各批次药品、高值医用耗材集中带量采购和使用扩围落地工作。执行国家和省带量采购药品、耗材的落地及相关政策衔接工作，强化集采药品耗材落实管理考核，落实相关配套政策。扎实做好全县公立医疗机构使用非财政预算安排资金（50万元以上）采购非乙类医用设备集中采购工作。

（十二）深化医药服务价格改革。落实医疗服务价格动态调整政策，促进医疗机构自主合理控制成本。强化部门协同，加快新增医疗服务项目试行价格备案工作。依托省医药集中采购平台，做好药品价格和供应异常变动监测预警工作。

（十三）支持中医药传承创新发展。贯彻执行安徽省医疗机构制剂支付管理暂行办法、安徽省基本医疗保险、工伤保险和生育保险新增中药饮片支付管理暂行办法，将符合条件的医疗机构制剂、中药饮片和中药配方颗粒等纳入医保支付范围。

五、巩固基金监管高压态势

（十四）强化监督检查。坚决守住医保基金安全这个医保工作“生命线”，继续常态化开展监督检查，确保实现日常稽核、自查自纠和抽查复查“三个全覆盖”，进一步规范定点医药机构医药服务行为。纵深推进“三假”专项整治行动，重点整治肿瘤基因检测、血液透析、医保个人账户等重点领域存在的“三假”突出问题。开展医保经办机构自查自纠，进一步规范医保经办流程，压实经办审核责任，健全经办机构内控制度。切实完善与卫生健康、市场监管、审计、纪检监察等部门间相

互配合，加强信息互通共享，及时将有关违规违纪违法问题和线索移送至相关职能部门，建立一案多查、一案多处工作机制，形成基金监管合力。

（十五）推进监管方式创新。按照省、市统一部署，加快推进医保智能监控系统建设，实现对医保基金使用行为智能监管。开展医保基金监管信用体系建设，制定信用评价管理办法，对定点医药机构、医师、药师和参保人员等各类行为主体进行信用评价，依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。充分发挥医疗保险基金社会监督员作用，落实举报奖励制度，及时曝光典型案例，定期发布打击欺诈骗保进展和成效，回应社会关切。

（十六）提升监管能力水平。健全医疗保障基金使用监管长效机制，织密扎牢基金监管制度笼子。加强基金监管业务培训，根据医保基金监管工作需要，适时引入商业保险机构、会计师事务所、临床专家、信息技术服务机构等第三方力量参与监管，进一步提升监管能力。系统宣传解读《医疗保障基金使用监督管理条例》，组织开展医保基金监管集中宣传月活动。

（十七）加强基金预算管理和风险预警。科学编制 2022 年医疗保障基金收支预算，加强年度基金预算执行监督。健全基金预算、决算、审计制度，强化医保基金预算绩效管理，做好基金管理绩效评价。健全基金运行风险评估、预警机制，每月开展基金运行分析，查找医保基金监管薄弱环节，强化监管的针对性、实效性。

六、优化医疗保障公共服务

（十八）不断完善经办服务体系。健全医保经办管理服务体系，不断推进医保经办服务标准化、规范化建设，促进营商环境持续优化。全力打通医保服务“最后一公里”，大力推进服务下沉，加快构建覆盖县、乡镇（街道）、村（社区）的医疗保障服务网络。继续由商保机构经办基本医保业务，强化商保经办考核管理，不断提升经办服务质量和效率。

（十九）提升医保经办服务效能。以医保经办“规范年”为抓手，实施统一的医保政务服务事项和办事指南，大力推行医保服务事项网上办、掌上办、“一网通办”，全县职工门诊慢特病申报、鉴定实现网上办理，同时提高医保经办服务适老化服务水平。推进实施“互联网+政务服务”，加快实现涉企服务事业“全程网办”，六项高频政务服务事项实现“跨省通办”。

（二十）优化异地就医直接结算服务。推进医保领域“放管服”改革，进一步优化异地就医备案管理服务，方便外出务工和外来就业创业参保人员备案，线上异地就医备案办理时限缩短至48小时内。深入推进门诊慢特病跨省直接结算工作，积极探索开展异地就医协议管理和智能监控。

（二十一）落实疫情防控相关费用保障。继续落实新冠肺炎救治“两个确保”，做好新冠病毒疫苗及接种费用保障工作，按时完成资金上解、信息报送、费用清算等各项工作。

七、提升医保精细化管理水平

（二十二）加强医保信息化建设。全面推进医保信息化平台建设，按照省、市医疗保障局统一部署，建立统一、高效的

医疗保障信息系统。加强网络和信息系统安全防护，完善网络安全事件应急处置机制，预防和减少网络安全事件造成的损失和危害。拓展医保电子凭证应用，提升医保电子凭证支付率和使用率，推进就医购药服务“一码通”、医保政务服务“一码办”。

（二十三）贯彻执行医保信息业务编码标准。推进落实医保疾病诊断和手术操作、药品、医疗服务项目和医用耗材等15项医保信息业务编码的贯彻应用，确保辖区内定点医疗机构信息业务编码规范统一。

（二十四）推进法治机关建设。深入学习习近平法治思想，宣传贯彻《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》，稳妥办理行政诉讼案件，推进法治政府建设等系列工作。贯彻落实国家工作人员学法用法制度，制定法治宣传教育暨普法责任清单，开展宪法宣传周活动。强化规范性文件清理和合法性、公平竞争审查，做好医保行政复议、行政诉讼、行政执法考试等工作。

八、持续推进医疗保障治理创新

（二十五）进一步改进工作作风。围绕“一改二为五做到”要求，推进落实全县医保系统“改作风、办实事、优环境”细化措施。扎实开展全县医疗保障系统行风建设，开展医保队伍行风教育。严守精文减会硬杠杠，合并召开、套开各类会议，减少纸质文件数量。统筹基金监管、日常稽核，避免对同一定点医药机构多头检查、重复检查。严格规范调研活动，避免同

一主题重复调研、同一地方扎堆调研。进一步规范和压缩“三公”支出，坚决反对享乐主义奢靡之风。

（二十六）加强医保队伍建设。开展多层次、形式多样的政治理论学习和医疗保障业务培训，筑牢思想根基，提升业务能力，提高服务水平，着力打造一支政治上靠得住、工作上有本事、作风上过得硬、群众信得过的医保队伍，为医保事业高质量发展提供有力保障。

（二十七）加大医疗保障宣传力度。开展“医保政策进万家”宣传活动，动员全县医疗保障系统干部职工深入基层一线调研走访、宣讲政策，及时回应社会关切。充分利用部门网站、新闻发布会等渠道拓展信息覆盖面。健全舆情监测和应对工作机制，规范政务信息报送管理，及时回应社会关切。做好信访维稳、政务公开工作，严厉打击医疗保障领域涉黑涉恶行为。

九、其他重点工作

（二十八）按照国家、省、市、县工作部署，统筹抓好招商引资、文明创建、双拥、平安建设、应急、局包村、人大议案与政协提案办理、保密、妇女儿童、工会等工作贯彻落实。