市医疗保障局2022年工作计划

（一）加强医保政策宣传力度。进一步优化宣传方式和措施，采取发放宣传资料、制作宣传专栏、网络媒体宣传、开展政策宣讲等多种形式加大医保政策宣传力度，扩大宣传覆盖面，提高群众对医保政策的知晓率，提高群众的获得感、满意度。

（二）稳步推进医保扩面征缴。协助省、市完善系统参保登记、信息变更、人员身份认定、免缴核定等工作，加强与税务部门协作配合，引导群众积极踊跃参加基本医疗保险，不断扩大参保覆盖范围，确保脱贫人口等特殊困难群众应保尽保，参保人数和基金收入“双增长”。

（三）做好医保脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接工作。继续对接各职能部门，做好低收入监测对象参保动态调整、资助参保及待遇方面政策调整落地落实工作，建立健全医保脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接机制，充分发挥医疗救助兜底功能。

（四）继续深化“放管服”改革，提升经办服务水平。按照公共服务事项清单要求，做到28个公共服务全面进驻服务大厅，全面落实医保公共服务事项“精减降”、“一事联办”“跨省通办”等放管服改革、优化营商环境工作要求，不断提升服务质效。

（五）加强医保系统行风建设。按照国家、省、随州市行风建设安排部署，开展医保系统行风建设工作。

（六）扎实推进医保信息化建设。尽快完善信息平台的相关功能，如基金财务、查询统计等，并扩大异地联网直接结算范围，增加门诊费用直接结算机构，探索药店异地直接结算，加强医保信息平台的运维管理，及时发现问题，解决问题，促进医保信息化建设，满足百姓需求。

（七）继续推进医保电子凭证的推广激活。加大宣传力度，加强实际应用，把医保电子凭证的使用率纳入医药服务管理协议，适应医保事业改革发展。

（八）健全医保基金监管机制，扩大检查覆盖面。加强综合监控，实施联合惩戒，建立稽核人员专家库，把各医药机构专业人员组织成一支强大的专业核查队伍，随机抽调。加强信息平台实现智能监管，完善管理服务措施，创新制度运行机制，确保医保基金稳定运行。拟定医疗保障基金监督管理办法并组织实施，指导并监督经办机构加强基金管理和使用引导医疗资源合理利用，充分发挥保障功能。

（九）持续推进打击欺诈骗保工作。按照“双随机、一公开”的原则，对辖区内全部定点医药机构开展定期和不定期、全覆盖医保基金日常检查和专项检查，对“三假”事项清理进行专项整治。配合国家、省、随州市医保部门飞行、交叉检查、专项检查等工作，对辖区内定点医药机构开展抽查和复查，严厉惩处欺诈骗保违法行为。

（十）落实医保支付方式改革。做好三大目录落地工作，根据随州市统一安排，及时开展DIP付费改革，建立医疗服务价格动态调整机制，对全市定点医药机构药品耗材价格进行常态化检查。