衡山县医保局上半年工作总结

2023年上半年，衡山县医保局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真领悟学习党的二十大精神，坚决贯彻落实省市部门决策部署，在县委县政府的领导下，坚持从人民立场出发，着力提升经办服务能力，深化医疗制度改革，积极推动医疗保障事业高质量发展，致力打造惠民便民暖民医保，为建设“五兴六强”现代化新衡山贡献力量。

1. 上半年工作开展情况

（一）以党建引领为抓手，做好中心工作

**一是全面推进从严治党。**认真贯彻从严治党的要求，始终坚持以全面从严治党统领各项工作。坚决贯彻中央、省、市、县委的各项决策部署，履行“一岗双责”， 坚持问题导向、目标导向、底线思维，严格落实党风廉政建设和“四个监督”。请求纪委对我局党风廉政建设进行指导，认真开展“清廉医保”“清廉机关”“清廉家庭”等活动。中层管理干部签订党风廉政承诺书，党组书记为全体干部职工上廉政党课，用身边的例子引导干部职工廉洁自律，推动广大干部旗帜鲜明讲政治、攻坚克难敢担当、清正廉洁知敬畏。

**二是抓好文明城市创建工作。**将文明城市创建工作纳入年单位度重点工作范畴，成立了以党组书记、局长为组长的工作领导小组，制定了工作实施方案和工作计划，明确工作重点，把握时间节点，细化工作责任，认真完成了县委和创建办安排的各项任务。局党组多次召开专题会议安排部署文明创建工作，密切与党校和行政审批局的联系，共同研究部署联点小区的文明创建工作，常态化开展“衡阳群众志愿者”“文明奉献日”活动，每周星期五安排志愿者在小区和交通路口进行文明劝导，组织志愿者前往紫金山植树造林、开展小区卫生大扫除活动，保障联点小区文明创建的工作经费，将各项工作落到实处。

1. 以优化服务为基础，提升能力水平

**一是积极推进医保服务便民化。**以重点民生实事项目为抓手，提升医保服务便民程度。充分发挥“15分钟医保服务圈”的功效，加大经办人员培训力度，畅通沟通渠道，及时解决基层医保经办过程中遇到的困难。积极对接医保系统，开通异地结算通道，精简结算流程，优化结算服务，县域内实现12个门诊门特病治疗费用省内异地直接结算，6家定点医疗机构实现普通门诊异地结算，我县6项医保重点民生实事已全部完成，白果服务站被市医保局作为民生重点实事优秀典型宣传表扬。

**二是积极推进医保服务普惠化。**实现医疗保险全覆盖，推进“全民参保”计划，是让广大群众享受医保政策红利的破题之路。我局扎实推进医保筹资工作，出台了工作方案，细化工作责任，多次召开医保筹资工作调度会，研究解决筹资过程中遇到的困难。通过微信公众号、村村通、电视台等媒体平台加大宣传力度，在各乡镇和医药机构张贴宣传海报，打造线下宣传阵地。加强与税务部门的联系，强化数据比对和分析，确保特殊人群100%参保。多次参与政府对各个乡镇的督查，前往八里村召开筹资政策解答会，加强对医保筹资工作的指导。

**三是积极推进医保服务智能化。**落实政务服务一体化，减时间、减材料、减程序、减跑动，压缩办结时限，提升网办业务效率。政务服务全程网办事项比例达到70%，办件覆盖率达到87.5%。率先在县中医医院开通“医保刷脸支付”功能，以电子凭证为媒介，让患者直接刷脸结算，减少就医流程，大大缩短看病就医时间，提升医保服务体验感。

1. 以强化监管为保障，确保基金安全

**一是开展医保基金监管集中宣传月活动。**召开衡山县医保基金监管集中宣传月动员大会，出台《衡山县医保基金监管集中宣传月活动方案》，稳步推进宣传月工作。制作了1万余份包含医疗保障基金监管相关法律法规、打击欺诈骗取医疗保障基金典型案例和欺诈骗取医疗保障基金行为举报渠道和途径内容的宣传海报，发放到各医药机构和基层医保经办服务大厅；组织各医药机构利用LED显示屏、公众号宣传医保基金安全知识；深入开展基金监管宣传进医院、进药店、进社区活动,在声屏大厦等人流密集的街道搭帐篷设展板，与人民群众点对点面对面进行宣传；严格贯彻《湖南省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖实施细则》，规范举报线索办理流程，畅通举报渠道，落实举报奖励措施，调动全民参与医保基金监管的积极性。

**二是打造医保基金基层综合监管样板路。**本年度，衡山县获批成为湖南省医保基金基层综合监管试点县，我局按照县委和政府的工作部署，稳步推进试点工作。出台了《衡山县医疗保障基金基层综合监管实施方案》，明确医保、卫健、市场监管、纪委、公安等部门的任务职责，建立健全日常监管和智能监管等相结合的综合监管机制，完善举报奖励机制，调动社会各界共同参与基金监管的积极性。进一步发挥衡山智慧医保信息平台功效，布控医保业务综合服务终端，实现对所有医疗机构的诊疗信息的智能审核和实时查房远程监控，借助网络信息技术实现全方位、全流程、全环节智能监控。搭建衡山县、南岳区医保基金协同监管工作机制，加强基金监管信息互通和监管人员交流合作，实现医疗保障基金监管信息资源互通共享，强化区域监管协同配合，打造区域协同监管合作典范。

**三是积极开展特殊门诊集中整治行动。**今年我局重点监控特殊门诊业务管理，以县政府名义出台了专项整治方案，明确医保、卫健、市场监管部门职责，分阶段分步骤进行整治。按照初检—整改—复检的整治流程，我局抽调监管专干组成检查小组，深入现场查看台账资料、电话咨询患者、查询药品价格和库存，对全县特殊门诊定点药店的定点资质、人员管理、进销存管理、药品价格定价、特殊门诊办理等情况进行全方位多轮次的检查，结合信用评价和年度考核结果，淘汰了三分之二的定点药店，由原来的70多家缩减到17家。要求定点医疗机构对单位内部人员管理、特殊门诊办理以及涉及特殊门诊人员住院情况开展自查自纠，再由医保、卫健等部门对其进行特殊门诊专项检查，进一步规范医疗机构特殊门诊管理，为后续提高定点医疗机构承办特殊门诊比重奠定基础。

1. 下阶段工作计划

（一）深入推进特殊门诊集中整治行动。成立由医保、卫健、人大、政协部门牵头，异地医疗专家组成的评审组对全县享受特殊门诊待遇的人员进行重新审核，严格按照全省最新的特殊病种门诊医疗纳入标准，对申请资料、病历资料重新复核评定，完善动态管理和退出机制，清退不符合待遇享受条件的人员。

（二）持续开展职工门诊共济工作。**一是**加强职工门诊共济业务指导和培训，组织医保经办人员和医药机构工作人员召开业务培训会，提升业务操作的熟练度，提高经办服务效率。**二是**落实好零售药店纳入职工门诊统筹工作，推进职工门诊共济工作的进程。**三是**加大宣传力度，通过线上线下多种渠道相结合的模式，加大群众的知晓度，营造浓厚的氛围。

（三）做好医保基金基层综合监管试点工作。**一是**进一步完善基金监管制度，密切部门配合，经常性开展联合执法。**二是**加强日常费用审核和日常稽核，强化协议管理，规范医药机构行为，维护医保基金安全。**三是**强化智能监管系统应用，通过大数据加强对各医疗机构的监督管理。

衡山县医疗保障局

 2023年6月30日