

# 运城市医疗保障局文件

运医保发〔2021〕12号

## 运城市医疗保障局 关于印发《2021年度重点工作清单式管理、 项目化推进台账》的通知

各县（市、区）医疗保障局，局机关各科室，市医疗保险服务中心：

为深入贯彻市委四届九次全会、市委经济工作会议和2021年全市医疗保障工作暨党风廉政建设工作会议精神，局党组研究制定了《2021年度重点工作清单式管理、项目化推进台账》，包括18项重点工作，明确了项目名称、项目内容、年度目标、进度计划、责任领导、责任科室及责任人。市局将实行一周一调度、一月一督查、一季一通报、半年一小结、年底总交账，严格执行

任务分工、督促检查、情况通报、追责问责等闭环机制。

希望各级各部门牢固树立“争创一流、走在前列、挺立潮头”的工作目标，营造“比贡献、比亮点、比作风”的干事氛围，坚持清单式管理、项目化推进思路，认真对照台账分工，压紧压实工作责任，落实落细工作措施，按期完成各项重点工作任务，以实际行动推动医疗保障工作争先进位、进入全省第一方阵，为实现“十四五”医保高质量发展开好局、起好步。



# 运城市医疗保障局 2021 年度重点工作清单式管理、项目化推进台账

序号	项目名称	项目内容	年度目标	进度计划	责任领导	责任科室及责任人
1	推进 DRG 支付方式改革	在市中心医院、河津市人民医院推行 DRG 支付方式改革，逐步在全市二级以上综合性公立医院全面推行。	DRG 医保付费试点医院按照行政区域划分，逐步在全市二级以上公立医院全面推行。	1. 1-2 月完成项目调研及启动工作。 2. 1-4 月完成全市二级以上公立医院病案首页数据采集及质量评估工作。 3. 5 月以国家统一确定的 DRG 分组规则为基础，完成本地病例分组体系建立及分组权重的确认。 4. 6 月初步完成付费平台建设，制定运城市结算办法及相关配套政策。 5. 7 月确定基金预算分配方案。 6. 8-9 月按照试点方案及模拟付费政策对试点医院进行模拟付费。 7. 11 月开始，试点医院按照 DRG 医保付费正式上线投入运行。	李俊杰 侯文卫	待遇保障和医药管理科牵头，办公室、规划信息科配合，市医保中心落实 赵自成 李俊杰

2 采购	<p>落实国家、省及市级联盟开展的集中带量采购，探索利用三明联盟运城云平台扩大集中采购药品品种，探索在民营医疗机构开展集中采购。</p>	<p>全面落实国家、省及市级联盟开展的集中带量采购；探购中选结果。</p> <p>1. 按照国家和省安排，做好国家第四批药品集中带量采购中选结果的落实。          2. 按照省级安排，落实省级耗材集中带量采购中选结果。          3. 6月底前拿出我市民营医疗机构跟进三明市药品集中采购价格的具体办法；请示省医保局，如同意试点，10月份启动跟随工作。</p>	李俊杰 侯文卫	待遇保障和医药管理科牵头，市医保中心落实
3 化支付				

4	开展城乡居民普通门诊统筹	逐步在全市开展普通门诊统筹工作。	在全市范围内城乡居民享受普通门诊统筹。	1. 1--2月份在县级开展普通门诊统筹试点。 2. 3月份扩大试点县范围。 3. 5月份在全市范围内推开。	乔军利 李改霞	市医保中心城乡居民医保组
5	城镇职工门诊异地就医结算	开展城镇职工门诊跨省费用直接结算接口改造。	完成城镇职工门诊跨省费用直接结算信息系统改造、测试，完成正式结算，并逐步扩大结算医疗机构范围。	1. 1-2月完成城镇职工门诊跨省费用直接结算业务实测发现问题的整改工作。 2. 3月底前在测试医疗机构完成正式结算。 3. 年底前开通结算医疗机构 20 家，每个县至少有 1 家。	乔军利 薛娟	市医保中心异地就医服务组
6	做好新冠病毒疫苗及接种费用保障工作	做好新冠病毒疫苗接种工作，及时完成接种费用的结算工作。	按照标准及时上解疫苗费用，做好接种费用的支付工作。	1. 省级政策出台后，及时出台我市的贯彻实施意见。 2. 按照政策要求及时落实应由医保基金负担部分的支付工作。	李俊杰 侯文卫	待遇保障科牵头，市医保中心落实
7	探索意外伤害调查核实委托商业保险公司承办	探索医疗保险意外伤害调查核实委托商业保险公司承办，商保服务费的标准按照商保公司核实时的不不符合报销规定的医疗费用进行核定，费用列入财政预算。	出台商业保险公司承办医疗保险意外伤害的调查核实业务交由商保公司承办的实施方案，采取政府购买服务的方式，商保服务费列入财政预算，按照规定进行政府采购。	1. 3月底前，医保部门提出意外伤害调查核实业务交由商保公司承办的可行性报告。 2. 4月底前完成与财政部门进行沟通，了解实施的可行性。 3. 请示市政府同意后，由医保部门和财政部门出台委托商保公司承办的文件，并完成相关部门采购规定进行招投标工作。	李俊杰 侯文卫	待遇保障和医药管理科

8	打击欺诈骗保专项整治工作	<p>1. 宣传教育全覆盖。</p> <p>2. 定点医药机构检查全覆盖。</p> <p>3. 专项检查7次。</p> <p>4. 典型案例曝光。</p> <p>5. 完成基金监管人员业务培训工作。</p> <p>6. 加强向纪检监察部门移送案件线索。</p> <p>7. 进一步完善智能监控系统。</p> <p>8. 建立多部门联合机制。</p> <p>9. 完善飞行检查机制。</p>	<p>1. 1月份联合市卫健委开展2020年定点医疗机构专项整治“回头看”工作。</p> <p>2. 1月—3月份开展对定点民营医疗机构、乡镇卫生院、定点零售药店、定点诊所套取骗取医疗保障基金问题专项整治。</p> <p>3. 2月份加快推进基金监管法制建设，规范基金监管行政执法。利用广播电视、报纸等多种渠道，采取制作宣传标语、专题报道等多种方式，广泛开展宣传一个《条例》两个《办法》的主要内容，结合实际，细化我市医疗保障行政处罚、协议处罚自由裁量权适用规则（试行）。</p> <p>4. 3月份对2020年度基金收不抵支的6县（区）进行督导检查。</p> <p>5. 4月份采取多种形式，开展打击欺诈骗保维护基金安全集中宣传月活动。</p> <p>6. 各级医保部门对定点医药机构开展一次事先告知的全覆盖式检查。</p> <p>7. 建立与卫健、市场监督管理、财政、公安等多部门联合机制，对防范内外勾结骗取医保基金形成强大震慑。主动向同级纪委监委、公安、卫健、市场监督管理等部门移送问题线索。</p> <p>8. 建立市、县医保违规行为联合协查机制、飞行检查机制，实现全市监管一体化，推动医保监管工作取得新成效。</p> <p>9. 6月份，在全市范围内开展打击欺诈骗保交叉检查工作，对辖区内全部定点医药机构开展一次全覆盖式现场检查。</p>

		<p>10.7月份，在全市范围内开展市级飞行检查。</p> <p>11.8月份，聘请国家、省级专家对基金监管人员开展政策研读和业务知识培训，切实提高基金监管人员业务素质和工作能力。</p> <p>12.9月份，建立定点零售药店进销存监控系统、形成规范统一的智能监控模式和标准，加强大数据应用。</p> <p>13.10月份，在全市范围内开展抽查复查检查工作，强化医保基金监管合力，督促医保经办机构、定点医药机构健全内控管理。</p> <p>14.11月份，根据山西省医疗保障局关于省级交叉检查工作要求，配合做好省级打击欺诈骗保专项治理交叉检查工作。</p> <p>15.12月份，在全市范围内开展定点医疗机构专项治理“回头看”工作，集中打击医疗机构违法违规使用医保基金行为。</p>
--	--	---

9	建设医保骨干网	<p>为市县两级医保部门完成全市医保骨干网建设，建成省、市、县互联互通的医保骨干网。</p> <p>2021年6月底前完成全市医保骨干网建设，建成省、市、县互联互通的医保骨干网，年底正式运行。</p> <p>1.1月底前完成省市两级医保骨干网络的互联互通。</p> <p>2.3月底前完成市县两级医保骨干网设备采购。</p> <p>3.4月底前完成市县两级医保骨干网设备安装调试。</p> <p>4.6月底前完成全市医保骨干网建设，实现省、市、县互联互通。</p>	<p>张国兴 规划信息科牵头，市医保中心配合 张霞</p>	
10	指挥平台	<p>建设医保智能分析指挥平台</p> <p>实时获取医保数据，利用BI分析技术，建立参保展示、定点医疗机构、基金收支、医保费用分析、异地就医等分析模块。</p>	<p>2021年8月底前完成医保智能分析指挥平台建设。</p> <p>1.2月底前完成医保智能分析指挥平台建设项目审批备案。</p> <p>2.3月底前完成采购医保智能分析指挥平台项目预算编制、预算审批、采购需求备案。</p> <p>3.3月底前完成医保智能分析指挥平台静态分析功能建设。</p> <p>4.4月底前在公共资源交易中心完成项目审核、挂网公示、招标等。</p> <p>5.5月中旬前完成合同签订。</p> <p>6.8月底完成项目建设及验收。</p>	<p>张国兴 规划信息科牵头，市医保中心配合 张霞</p>

11	建设医保药店进销存管理系统	<p>对接全市各医保药店进销存系统、实时视频、药品追溯、票据监管以及人脸识别的智能监管系统，对定点药店药品销售业务的全流程监管，实现医保局对药店进销存数据实时监管、药店刷卡结算场景实时视频及抓拍监管、药品采购发票与清单比对稽查，以及药品监管码扫码出库监管。</p> <p>2021 年 10 月底前建成医保药店进销存管理系统。</p>	<p>1. 2 月底前完成项目审批备案，落实项目建设资金。</p> <p>2. 3 月底前完成采购项目预算编制、预算审核批、采购需求备案。</p> <p>3. 5 月底前在公共资源交易中心完成项目审核、挂网公示、招标等。</p> <p>4. 6 月中旬前完成合同签订。</p> <p>5. 10 月底前完成项目建设及验收。</p>
12	贯彻执行十五项信息业务编码标准	<p>配合省局全面完成医保疾病诊断和手术操作、医疗服医疗服务项目、药品和医疗服务耗材等 15 项信息业务编码的贯标落地工作。</p>	<p>1. 2 月 10 日前完成耗材编码对码。</p> <p>2. 2 月底前完成医保系统、两定机构及人员编码入库及常态化维护工作。</p> <p>3. 3 月底前完成医疗服务、疾病诊断、手术操作编码对码工作。</p> <p>4. 对前期工作查缺补漏，按省局进度完成全市编码标准贯彻执行工作。</p>

13	推广医保电子凭证	按省局要求，组织辖区内参保人员激活医保电子凭证。	2021年底全市参保人员医保电子凭证激活率达到60%以上。	1. 3月底前激活率达到45%以上。 2. 6月底前激活率达到50%以上。 3. 9月底前激活率达到55%以上。 4. 12月底前激活率达到60%以上。	张国兴 规划信息科牵头，市医保中心配合 张霞
14	“十四五”规划编制	编制《运城市医保事业发展十四五规划》。	2021年3月底前完成运城市医保事业发展十四五规划编制，并向市政府报送送审稿。	1. 1月底前完成招标。 2. 2月中旬前签订合同。 3. 2月底前提交规划初稿。 4. 3月中旬前对接国家、省医保专项规划，结合省、市“十四五”规划纲要进行修改完善。 5. 3月底前向市政府提交规划上报送审稿。	张国兴 规划信息科 张霞
15	医保基金结算支付工作	提高医保基金使用效能，优化医保基金结算支付流程。	精准核算数据，规范工作流程，确保医保基金及时准确结算支付到位。	1. 2月份广泛征求意见。 2. 3月份出台《关于进一步加强医保基金结算支付工作的通知》，严格落实。 3. 6月和12月中旬，分上下半年抽查各县医保基金结算支付执行情况，实地检查所属定点医药机构基金结算工作。	张国兴 规划信息科牵头，市医保中心落实 乔军利 张霞
16	2020年度医保基金清算		按照2020年全市定点医疗机构医保基金清算工作方案。	1. 1月份核对各项医保基金结算数据。 2. 2月上旬完成2020年度清算审计招标工作。 3. 2月下旬至3月上旬完成全市2020年度清算审计报告。 4. 3月中旬下发《2020年度全市医保基金清算工作方案》。 5. 3月底前完成全市医保基金清算工作。	张国兴 规划信息科牵头，市医保中心落实 乔军利 张霞

17	医保基金分析工作	<p>按照周报表、月分析、季报告、年决算的医保基金精细化管理，提高科学化管理水平。</p> <p>加强医保基金精准分析，提高科学化管理水平。</p>	<p>1.3月上旬部署以周、月、季、年为时间节点的医保基金运行分析工作。</p> <p>2.自3月中旬开始，按时间节点，高效精准落实，为全市医保基金安全提供决策参考。</p>	<p>张国兴 乔军利 张霞</p>	<p>规划信息科牵头，市医保中心落实</p>
18	城乡居民医保费征收工作	<p>加强医保政策宣传，提高我市城乡居民参保水平。</p>	<p>积极拓展多部门协作，力争2022年城乡居民参保率达到99.5%以上。</p>	<p>张国兴 乔军利 李改霞</p>	<p>1.7月份与税务部门沟通协作，安排部署2022年城乡居民参保费征缴工作，协商奖励办法。</p> <p>2.8月下旬至9月份，开展多种形式的城乡居民医保宣传活动。</p> <p>3.9月至12月，与税务部门密切合作，深入各县，每月进行实地检查指导。</p> <p>4.2022年1月上旬进行数据汇总，通报各县征缴完成情况。</p> <p>5.2022年1月至2月份，指导各县利用春节外出务工人员返乡团聚之时，采取上门入户、电话短信、微信、电视广播等针对性措施加大宣传力度，促进征缴工作。</p>

运城市医疗保障局办公室

2021 年 3 月 18 日印发