社会评价材料

师宗县医疗保障局2023年度

工作情况报告

2023年县医疗保障局在县委、县政府的坚强领导、高位推动和市医保局的悉心指导下，我们始终坚持以人民健康为中心、主动作为，抓好医保关键领域改革创新，凝心聚力惠民生，多措并举强监管，深耕细作抓落实，千方百计解难题，构建了医疗保障民生安全网，全县医疗保障改善和民生服务能力大幅提升，奋进新征程、推动新跨越三年行动成效明显。

1. 工作成效
2. **履职尽责情况。**

**1.医保待遇持续惠民**.**一是参保扩面总体稳定**。2023年全县共有391577人参保，基本医疗保险参保率持续稳定在95%以上，动态农村低收入人口96038人，100%完成参保标识、缴费。**二是医保待遇持续惠民**。全县享受医保待遇136万人次（含普通及特慢病门诊）职工基本医保住院费用政策范围内报销比89.83%，城乡居民达73.13%%，低收入人口达87.47%%，待遇保障水平稳步提升。

2.“**综合改革”提质增效**。**一是全面深化医保支付方式改革工程**。持续推进紧密型县域医共体按人头打包付费，符合条件的住院医疗机构DRG支付覆盖率达100%。**二是积极推进药品和医用耗材集中带量采购提质增效**。采购使用集中带量采购药品461个品种，采购金额3480万元，平均降幅达50%以上，单品最大降幅达89.86%，5家药店3家医院接入“双通道”平台，将特殊病购药业务延伸至“双通道”药店，方便群众就医购药。

3.**智慧医保便民惠民**。积极推进医保信息平台优化应用，丰富医保电子凭证应用场景，实现就医购药医保支付“掌上办”“指尖办”。全县医保电子凭证激活351874人，激活率达91.12%，300家医药机构开展场景应用，应用率达99%。医保标准化窗口100%启动创建，推行“综合柜员”窗口，扩大移动支付、“刷脸就医”等应用，探索医保经办银行“延伸办”，将医保高频事项延伸到县内银行营业网点进行办理，开启便民服务新模式，打造“家门口”医保便民服务圈，做到“数字多跑路、群众少跑腿”。

4.**基金监管“夯基固本”**。织牢织密医保基金立体“监管网”，日常监管、自查自纠全覆盖。建立健全举报奖励机制，完善医保内控制度建设，制定经办岗位风险防控措施，组建社会义务监督员，形成基金监管长效机制，维护好老百姓的“看病钱”“救命钱”。年内管理医药机构301家，协议管理机构续约率100%，智能审核率100%。

（二）正风肃纪情况

**一是始终强化党的建设，推进职责医保。**从政治、思想、组织全方位强化党的建设，把党的建设与医疗保障工作紧密结合，进一步强化职责、明确任务，确保党的建设和医保工作双促进。**二是全面从严管党治党，推进廉洁医保。**狠抓党风建设和干部队伍建设，严格落实“一岗双责”，全面覆盖开展纪律作风自检自纠，积极主动配合完成县委巡察和各级检查反馈问题的整改，深入推进医药领域腐败集中整治，解决群众急难愁盼问题。**三是强化行业作风建设，推进阳光医保。**加大行业作风整治，切实解决“庸、懒、散”现象和门难进、脸难看、事难办的问题，及时疏解群众办事的难点、堵点和痛点问题，提升医保服务温度和质感。