

河东区医保局 2023 年工作总结及 2024 年 工作计划

一、2023 年重点工作完成情况

1. 进一步提升城乡居民医疗保障待遇提升

根据市医保局统一部署，进一步提升基本医保待遇，居民医保住院最高支付限额提高到 25 万元；大病保险各费用段报销比例提高 5 个百分点。

2. 积极推进长期护理保险试点工作

截至目前，我区有 66 家定点护理机构，备案的护理人员共 3293 人，正在享受待遇人数 4618 人，积极推进错峰评定工作，完成错峰评估 788 人。

3. 积极推进异地就医门诊及门诊慢特病直接结算工作

优化异地就医备案服务，实现京津冀就医视同备案。目前我区共有 116 家医疗机构开通异地就医门诊直接结算业务，21 家医疗机构开通门特异地就医结算业务。

4. 积极开展打击欺诈骗取医保基金的宣传活动

截至目前，区医保局对辖区 92 医疗机构数据核查工作已完成，印发了专项整治行动工作的通知，组织涉及疑点数据的 75 家医药机构开展数据核查，对全区 12 家公立医疗机构及 4 家非公立二级民营机构进行了集中约谈。

5. 持续强化部门协作，拓展基本医疗保险参保工作有序推进

截至目前，我区基本医保缴费人数 59.91 万人，完成天津市下达参保任务指标 59.42 万人的 100.82%，位居全市第六。

二、存在问题

对照市医保局下发我区的参保指标任务，目前我区仍有约 1000 人的缺口尚未完成。考虑到现阶段 2024 年的城乡居民参保工作已全面启动，加大 2023 年城居参保扩面工作难度。城职参保扩面工作与经济发展和就业形势联系紧密，在剩余 1 个多月时间扩大参保覆盖面存在较大不确定因素。同时该指标属于动态调整指标，因此还需要协调各部门以确保参保单位持续参保，避免出现因断缴而导致的数据下滑问题。

三、2024 年工作安排

一是提升基本医疗保险参保范围质量。深入实施全民参保计划，持续推进基本医疗保险参保人员应保尽保。将医保政策宣传作为落实医保惠民政策的重要抓手和根本途径，使广大居民更好

地了解医保、参与医保，加强与社保、税务、教育等部门的协调，组织好 2024 年度居民基本医疗保险参保缴费工作，提升参保缴费服务，稳妥有序清理重复参保，提高参保质量，为人民群众看病就医提供基本医疗保障。

二是持续推进我区长护险工作。做好长护险试点政策解读和服务宣传，扩大社会知晓面，增强惠民效果。指导协助我区医疗养老、护理机构积极纳入长护险定点机构范围，确保试点工作在我区稳步推进，减轻重度失能人员及其家属长期护理经济负担。

三是积极推动异地就医门诊门特直接结算工作。扎实做好异地联网就医工作，在巩固前期我区医疗费用直接结算成果的基础上，会同相关职能部门继续拓展门诊直接结算及门诊慢特病直接结算范围，做好动员、部署、指导、测试等工作，使我区更多医药机构纳入异地联网直接结算范围，为异地患者来津就医提供便捷的医保结算服务。

四是持续开展打击欺诈骗保工作。积极营造基金监管良好氛围。持续深入开展群众性宣传活动，以群众喜闻乐见、通俗易懂的宣传形式，加强舆论引导和正面宣传，提高公众对打击欺诈骗保的认知程度。积极营造全社会齐抓共管的良好氛围。进一步加大常态化检查力度，会同相关部门，对辖区 212 家定点医药机构开展常态化检查，扎紧基金监管的笼子，以高压的态势进一步打击欺诈骗保行为。

河东区医保局

2023年12月31日