

调兵山市医疗保障事业“十四五”发展规划（2021——2025）

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家的新征程，巩固和发展全面小康成果，向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年。为了确保“十四五”期间医疗保障工作能够满足全市经济发展和社会保障需求，促进人民健康水平和社会和谐发展，依据党中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》，特制定本规划。

一、“十三五”期间医疗保障事业发展概况

“十三五”期间，调兵山市医疗保障事业取得长足发展，城乡居民参保基本达到了应保尽保，参保率达到98.5%以上；随着医保制度的整合，使城乡居民医保待遇达到了“六统一”，基本医疗保险补助标准逐年提高；城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制初步建立；药品国家集中采购工作正在铺开，参保群众获得了看得见、摸得着的实惠；医保基金运行平稳，新冠疫情期间，向我市定点医疗机构预拨付医疗保险统筹基金1100万元。有效支持了定点医疗机构全力救治新冠肺炎患者，保证我市新冠肺炎疫情得到有效控制和预防；服务窗口不断提升服务质量，开办临时医保卡、“容缺办理”等便民利民措施，深受广大参保群众欢迎。

二、“十四五”发展思路

（一）“十四五”期间医疗保障工作的指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，通过统一制度、完善政策、健全机制、提升服务，增强医疗保障的公平性、协调性，发挥医保基金战略性购买作用，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康中国战略实施，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

（二）“十四五”期间医疗保障工作的基本原则。

坚持应保尽保、保障基本，基本医疗保障依法覆盖全民，尽力而为、量力而行，实事求是确定保障范围和标准。坚持稳健持续、防范风险，科学确定筹资水平，均衡各方缴费责任，加强统筹共济，确保基金可持续。坚持促进公平、筑牢底线，强化制度公平，逐步缩小待遇差距，增强对贫困群众基础性、兜底性保障。坚持治理创新、提质增效，发挥市场决定性作用，更好发挥政府作用，提高医保治理社会化、法治化、标准化、智能化水平。坚持系统集成、协同高效，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性，保障群众获得高质量、有效率、能负担的医药服务。

（三）“十四五”期间的重点工作

1. 落实基本医疗保险制度，严格执行国家基本医疗保险待遇清单管理制度，增强医疗救助托底保障功能。

2.规范补充医疗保险制度，健全补充保险制度与基本医疗保险制度的待遇衔接机制。

3.落实城乡医疗救助政策，加大救助力度。

4.建立稳定可持续的筹资机制，认真执行筹资相关政策，积极完成上级下达的筹资目标任务。

5. 加强医保基金预算管理，加强对基金运行动态监控和风险预警，实现医保基金安全运行可持续。

6.严格执行基本医疗保险药品目录和诊疗服务项目，推进医保付费方式改革，发挥医保支付的激励约束作用。

7.不断推进药品国家集中采购工作，让人民群众吃得起药，看得起病。

8. “人防、技防、专防、社防”相结合，提升依法依规监控能力，加强对欺诈骗保行为的打击力度，确保医保基金安全可靠运行。

9. 加强医保公共服务标准化、信息化建设，持续提升医疗保障服务能力和水平，打造人民满意的医保公共服务体系。

10. 深入推进异地就医结算，按照上级部门的要求，不断扩大异地就医结算业务种类。

11. 加强医保人才队伍建设，实施医保人才培养工程，通过引进、培训，提高人才队伍专业水平，建设一支红专结合的医保队伍。

（四）“十四五”规划实施保障措施

1. 组织保障

把医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务，把党的领导贯彻到医疗保障改革发展全过程，确保改革目标如期实现。

2. 机制保障

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，维护基金安全是首要任务，落实协议管理、费用管控、稽查审核责任，积极引入第三方监管力量，强化社会监督，依法追究欺诈骗保行为责任，确保参保群众权益不受危害。

3. 资金保障

千方百计筹措资金，保证城乡居民基本医疗保险政府补助资金按时拨付到位；努力向上争取专项资金。

