

2024

全国各省/市2023年工作 总结与2024年工作任务

目录

01 2023年工作总结

02 2024年工作任务

01

2023年工作总结



省/市	2023年工作总结
国家	一是提升参保质量，筑牢托底保障。在治理重复参保超1600万的同时，农村低收入人口和脱贫人口参保率稳定在99.9%以上，三重制度保障惠及群众门诊、住院就医超1.5亿人次、减负超1700亿元。 二是完善门诊保障待遇。职工医保基本建立普通门诊统筹，覆盖超40万家医药机构，年内报销人次超25亿、报销金额超2000亿元。居民医保“两病”门诊用药保障机制持续优化。 三是持续推进药耗集采。年内开展两批80种药品国家集采，平均降价57%。开展人工晶体和运动医学类耗材集采，平均降价70%。开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理，单颗种植牙整体费用从平均1.5万元降至6000-7000元左右，累计种植150万颗。 四是优化医保目录。新版目录内药品新增126种，总数达3088种，2023年协议期内谈判药惠及群众购药超2.1亿人次，叠加降价和医保报销，为患者减负超2000亿元。 五是提高异地就医便捷性。跨省异地就医联网医药机构达到55万家、惠及群众就医1.3亿人次、减少群众垫付1536.7亿元。 六是守好群众“救命钱”。2023年检查核查75万家医药机构，处理36.3万家，追回医保基金171.5亿元。 七是拓展医保信息化应用。医保码累计激活超10.8亿人、覆盖超80万家定点医药机构，全国超7成医保政务服务实现全程网办，居民参保登记等8项高频事项实现“跨省通办”。 八是强化药品价格治理能力。统一规范挂网药品价格数据，开展常态化监管，有序纠正116种药品耗材价格异常问题。 九是深化医疗服务价格改革与管理。全面建立医疗服务价格动态调整机制，2023年28个省份开展调价工作，加快审核新增医疗服务价格项目，全年新增1900余项。

省/市	2023年工作总结
北京	一是健全完善医保制度体系，满足群众多元保障。完善居民医保首诊转诊政策，签约家庭医生的城乡老年人及劳动年龄内居民，取消社区首诊。推进长护险制度建设，指导海淀区、朝阳区开展业务流程测试。基本医保、大病保险与医疗救助“一站式”即时结算，全年大病医疗保障6万人，减轻医药负担7.9亿元；医疗救助10万人，减负4.3亿元。指导完善普惠健康保工作，个人无需提供票据实现快赔，调整特药清单，支持创新药械落地。 二是持续深化医保改革发展，协同促进“三医联动”治理。医疗服务价格改革有序开展，加强种植牙价格综合治理，医疗服务价格下降72%，专用耗材降价55%。动态调整131项医疗服务价格项目，支持创新医疗技术发展。医保目录及时动态调整，与国家目录全面统一。35家定点医药机构开展“双通道”试点，参保人员可持外配处方到协议药店购买国谈药。16项治疗性辅助生殖技术项目纳入门诊医保报销。常态化制度化开展医药集中采购，完成25批次药品、医用耗材带量采购工作，平均降价分别为50%、70%。医保支付方式改革稳步推进，66家定点医疗机构推行647个病组实际付费。开展DRG联动采购管理，4个病组在全市范围推行实际付费。 三是推动管理服务提质增效，提升群众满意度和获得感。强化医疗保障信息化建设。110家医院实现挂号缴费等医保移动支付。上线普惠健康保线上快赔系统，“京通”小程序接入医保便民服务功能，推动“三医联动”数据互联互通。持续推进定点医药机构动态管理。定点医药机构扩面至近5600家，1944家村卫生室临时性纳入医保。持续提升政务服务水平。“互联网+”医保94家，落实“长处方”报销、签约老年慢性病患者“送药上门”等惠民政策。扎实做好接诉即办工作，有效办结群众诉求3.17万件。异地直结取得积极成效。京津冀异地就医视同备案。住院、门诊异地直结全覆盖，开通门诊慢特病直结750余家。全年异地在京直结2301.74万人次，京外直结836.11万人次。全力支持疫情防控。做好“乙类乙管”费用保障。在全国率先将“泰中定”临时纳入报销范围，开展“先诺欣”首发报价挂网和价格动态调整。四是基金监管向纵深推进，筑牢医保改革安全发展基础。强化法治医保建设。曝光违法违规1140起，短视频、话剧获国家、市级宣传比赛多项大奖。提高违法违规使用医保基金举报奖励标准。对25件案件采取“首违不罚”。打击欺诈骗保更加有力。全年拒付或追回医药机构不合理支出2.91亿元，处罚款185.85万元。

省/市	2023年工作总结
上海	推进全民参保，基本医保保障水平持续提升。持续完善基本医保政策，稳步推进职工医保年度待遇标准调整，优化居保筹资结构。做好失业人员生育保险、提高生育医疗费用补贴等优化政策落地。持续推进因病致贫预警机制建设。开展本市长护险制度试点的全面评估，做好制度优化，深化改革试点。充分利用大数据赋能，推动基本医保、补充医保、医疗救助等多层次保障有序衔接。 出台支持创新药械发展28条，助力生物医药产业高质量发展。落实本市完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施，做好评估和政策优化。对医保目录新增谈判药品实行前三年单列预算。适度扩大医疗服务项目及医用耗材医保支付范围。深化“医保大数据创新实验室”应用，赋能商保产品开发，推动商保产品实现“快赔”“直赔”“主动赔”。加大医保个人账户专属商保产品开发和供给。 优化定点零售药店管理，家门口购药更便捷。完善医保总额预算复合管理模式，强化总额预算管理引导约束作用。积极推动按病组、按病种分值付费等多元复合支付改革衔接融合。完善适合紧密型医联体特点的医保支付机制，促进医联体内部资源整合协同。研究建立家庭医生签约服务费标准调整机制完善评价指标体系，加强签约服务质量管理。 知道推出2023版“沪惠保”保费不变，保障升级。继续做好国家药品联采办日常工作，适时开展新批次全国药品集采。推进本市药品和高值医用耗材集采提速扩面。鼓励公立医疗机构开展药品集中议价采购。有序推进集采协议期满后接续工作。做好集采中选结果落地执行。 数字转型新场景，便捷就医持续升级。适时推进新一轮医疗服务价格调整，做好项目价格调整储备。完善新项目申报流程，做好试行期新项目管理。推进挂网药品价格专项治理，做好事中事后监测监管。推动医药价格和招采信用评价制度建设，完善函询、约谈工作机制和流程。 长三角医保一体化持续“上新”，异地看病就医便捷度不断提升。全面落实新版医保经办政务服务事项清单，制定“提升医保经办服务能力三年行动计划”。优化国家医保信息平台建设，推进全业务、全流程应用。优化完善医保码、移动支付等便捷就医服务试点开展医保结算“一码付”。有序推进互联网购药医保支付，探索互联网医院和互联网购药的衔接。加强长三角医保区域协同，持续优化异地门诊和住院费用直接结算流程，推进异地购药直接结算。 扎实推进长护险试点，惠及近40万失能老人。健全医保基金监管综合评价机制，完善综合评价指标体系。健全医保基金使用跨部门综合监管机制和长三角异地联合监管机制，提升综合监管、异地监管联动效能。深入推进打击欺诈骗保等专项整治活动。推进医保反欺诈大数据应用监管试点。 创新医疗救助工作机制，提高救助标准。推进医疗保障立法，组织开展《上海市医疗保障条例》的制定工作。加强法治宣传，进一步规范行政执法。深化政策预研储备，启动“十五五”医疗保障规划前期研究。 （续）

省/市	2023年工作总结
上海	制度化常态化开展药械集采，持续降低群众用药负担。推进医保数据共享和应用，赋能区级医保工作创新发展，提升管理服务效能。引导定点医疗机构加强医保管理部门建设和人员配备，开展医保医药服务评价，探索与支付挂钩。组织修订医保政策和办事指南，提高服务管理标准化水平。强化医保干部队伍建设，营造干事创业良好环境。 出台支持社区服务能力提升15条，助力分级诊疗体系建设。坚持不懈用党的创新理论凝心铸魂，持续巩固拓展主题教育成果。健全完善基层党组织体系架构，推进模范机关创建。坚定不移全面从严治党，抓好党员廉政教育引导。
天津	暂未找到
吉林	2023年是全面贯彻落实党的二十大精神的开局之年，面对艰巨繁重的医保改革发展稳定任务，全省医保系统认真贯彻习近平总书记在新时代推动东北全面振兴座谈会上重要讲话精神，全面落实省委、省政府和国家医保局工作部署和要求，扎实推进主题教育，医保部门政治建设全面加强；扎实履行职责任务，医保工作提质增效；保持改革定力，各项改革工作稳慎推进。医保制度助力巩固衔接成效明显，省政府确定的年度重点工作任务全面完成。
河北	2023年，全省医保系统深入学习贯彻习近平总书记视察河北重要讲话精神，全面落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，将开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育作为重要政治任务和重大政治责任，推动重大国家战略在医保领域落地见效，扎实开展提高住院实际报销比例“三个百分之一”行动和医保经办服务能力提升行动，医保政策体系更加健全完善，医保支付方式和医疗价格改革持续深化，群众医疗保障获得感和满意度稳步提升。
黑龙江	一是多层次保障更加充实。提前超额完成国家下达年度参保人数目标，困难群体参保率超过99%，医疗救助资金支出4.38亿元资助困难人员参保，支出17.13亿元进行住院、门诊救助。建立职工医保普通门诊统筹，城乡居民“两病”门诊用药保障待遇人次增长184.7%。111种药品新增进入医保药品目录。 二是深化改革更加有力。因地制宜学习“三明经验”。集中带量采购药品和医用耗材分别达到731种和22种，开展口腔种植综合治理，公立医疗机构次均费用从平均1万元降至5000元左右。以DRG/DIP付费为主体的多元复合医保支付体系初步建成。创新开展家庭医生签约服务医保激励机制建设。 三是基金监管持续加力。对2.4万家定点医药机构实施全覆盖检查，处理违规1.04万家，追回违规使用医保基金7.49亿元。 四是公共服务更加便民。推出33项医保便民服务举措。各类异地直接结算785.4万人次，减轻群众垫资负担146.61亿元。门诊异地就医定点医疗机构扩大到3475家，A级以上旅游风景区所在县（市、区）全部设立定点医疗机构。 五是支撑体系更加完备。2281.36万人激活医保电子凭证，2032家定点医疗机构和8119家定点药店上线电子处方平台。成立黑龙江医保研究院，为改革发展提供智力支持。

省/市	2023年工作总结
吉林	2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年，面对艰巨繁重的医保改革发展稳定任务，全省医保系统认真贯彻习近平总书记在新时代推动东北全面振兴座谈会上重要讲话精神，全面落实省委、省政府和国家医保局工作部署和要求，扎实推进主题教育，医保部门政治建设全面加强；扎实履行职责任务，医保工作提质增效；保持改革定力，各项改革工作稳慎推进。医保制度助力巩固衔接成效明显，省政府确定的年度重点工作任务全面完成。
辽宁	2023年全省医保战线深入贯彻党中央、国务院决策部署，落实省委、省政府工作安排，紧紧围绕全面振兴新突破三年行动首战之年重点任务，推动基本医保省级统筹，在实施职工医保门诊共济保障机制改革、规范全省门诊慢特病保障制度、健全全省重特大疾病医疗保险和救助制度、推进长期护理保险制度国家试点等方面取得明显成效。同时，做好国家新版药品医保目录落地，健全高值药品及谈判药品“双通道”管理。持续深化医保支付方式改革。落实国家和省际（级）联盟新批次集采结果，牵头开展九省联盟输液接头等6类耗材集采，实现国家和省级集采药品总数超过500个、医用耗材集采接续推进的目标。加强医保基金监管信用管理，制定信用评价实施细则，强化守信联合激励和失信联合惩戒措施。健全举报奖励和社会监督制度。推进经办服务五级网络建设。推动线上线下服务融合发展，线下服务实现“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，线上服务实现网上办、掌上办、视频办。群众医保获得感、幸福感持续提升。
内蒙古	一是提高参保质量。2023年全区基本医保参保人数2158.72万人，参保率稳定在95%，全区233.85万低收入人口实现应保尽保，资助参保183.72万人，三重制度综合保障惠及396万人次，减负53.62亿元。 二是平稳推进职工医保门诊共济保障改革。将2万余家定点医药机构纳入门诊保障范围，8028万人次享受待遇，超930万人次使用家庭共济。 三是持续推进药耗集采。我区累计开展带量采购药品达990种、医用耗材65类，平均降幅60%以上，累计节约医药费用117.16亿元。 四是持续健全药品供应保障机制。国家谈判药品全部纳入“双通道”管理，139种药品通过门诊特殊用药实现单行支付，国谈药惠及292.1万人次，为患者减负17.89亿元。 五是守好群众“救命钱”。持续巩固监督检查防线，处理8709家，追回资金1.81亿元，公开曝光2243家。 六是持续推动医保支付方式改革。全区实施DRG/DIP的住院医疗机构达1352家，基本实现统筹地区、医疗机构、住院病种、医保基金全覆盖。 七是不断优化医疗服务价格结构。调整236项医疗服务项目价格，开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理，单颗牙种植费用下降50%。 八是持续提升医保服务便捷性。建成1.4万个基层医保服务站（点），“15分钟”便民服务圈基本形成。实现自治区内医保关系转移接续“免申转”“无感办”。全区1.9万家定点医药机构纳入跨省异地就医联网直接结算范围，实现无责外伤和急诊免备案跨省直接结算。

省/市	2023年工作总结
山西	一是大力推动落实门诊统筹工作。2023年1月1日起，我省全面实施统一的职工基本医疗保险普通门诊统筹制度，也实现了异地就医购药直接结算，累计惠及2912.37万人次。 二是推进落实门诊慢特病结算工作。目前我省已经实现5种门诊慢特病的异地就医直接结算，2023年6月起，全省统一对恶性肿瘤门诊治疗等38个门诊慢特病实行免复审，部分具备条件的统筹地区之间，在5个病种基础上，实现了全部45个病种的异地就医直接结算。 三是为了方便群众外出就医，7月1日，太原市、忻州市、阳泉市、晋中市和吕梁市纳入医保一体化服务范围，实现中部城市群医保服务一体化。五市参保人员可根据自身就医需求，在中部城市群范围内自行选择普通门诊和住院的医保定点医药机构，不再需要提前办理相关异地就医备案手续，医保部门按照本统筹地区省内异地就医待遇政策直接结算医疗费用。 四是认真落实“互联网+职工门诊统筹”医保支付的全面开展，从2023年12月1日起我省全面实施“互联网+职工门诊统筹”医保支付工作，极大方便我省参保人员线上就诊和药店购药，确保职工享受到门诊统筹待遇。积极推进“互联网+医保”建设，医保服务掌上化，全力开展线上服务，实现参保缴费信息查询、职工账户查询、异地就医备案等高频事项的网上办理，提升医保服务。医保电子凭证实现了由刷卡支付到扫码支付的转变，方便群众看病就医购药。
山东	2023年是全面贯彻落实党的二十大精神的开局之年。全省医保系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实省委、省政府和国家医保局工作要求，在新的起点上谋篇布局、砥砺前行，全面从严治党更加有力，多层次医疗保障体系更加完善，医保重点领域改革更加深入，医保服务扩面提标更加有效，医保基金监管稽核更加严格，服务经济社会高质量发展更加有为，各项工作取得新成效。
河南	一是医疗保障质量稳步提升。持续推动“十四五”规划实施，抓好全民参保，高标准做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果与乡村振兴战略有效衔接，扎实推进法治建设、医疗保障重点工作示范点建设。 二是待遇保障水平稳步提升。规范医保待遇清单制度落实，加强目录内用药保障，完善门诊医疗费用保障机制，优化生育保障政策措施。 三是重点领域改革持续深化。推行按病组和病种分值支付方式改革，推进医疗服务价格改革，巩固提高基本医保统筹层次，支持中医药传承创新发展，做好长期护理保险国家试点工作。 四是集中带量采购成果显著。持续拓展集中带量采购的广度和深度，全力保障集中带量采购品种落地执行。 五是基金使用监督管理扎实有效，强化基金运行管理，狠抓基金监管。 六是医保公共服务更加便捷，不断加强规范化、便民化、信息化建设。

省/市	2023年工作总结
湖北	一是保障体系织密扎牢。基本医保、大病保险、医疗救助“三重保障”制度为3.4亿人次减轻医药费用负担1084亿元；医疗救助资助近332.6万农村低收入人口和脱贫人口参保，两类人员参保率达99.99%以上；医疗救助待遇实现“人找政策”和“政策找人”双向并行，医保帮扶惠及农村低收入人口就医超350.5万人次。 二是完善门诊保障待遇。推出八项便民服务措施，推进全省门诊共济改革全面落地并顺畅运行，共惠及9906.9万人次，为参保职工报销门诊费用97.5亿元，改革成效初显。居民医保“两病”门诊用药保障机制持续优化。 三是政策制度进一步规范统一。全省实现基本医保市级统筹全覆盖，统一37种门诊慢特病病种范围和准入标准、医保谈判药品“双通道”及“单独支付”药品报销待遇、生育费用保障政策，统一高频事项经办规程、政务服务事项标准等。 四是持续减轻群众医药负担。将3088种国家新版医保药品目录纳入医保支付，430种谈判药品全部纳入“双通道”管理，“单独支付”药品从154种增加到224种；将453种中药配方颗粒、158种中药饮片、961种医疗机构制剂纳入医保支付，扩大中药配方颗粒医保支付范围至基层医疗机构；再次牵头全国中成药联盟集采，中选产品价格平均降幅49%，每年节约药品费用超45亿元；落实国家和省级（省际联盟）集采药品559个、耗材31种，平均降价分别约60%、80%，全省每年节约费用约65亿元；全省单颗常规口腔种植价格从1.5万元左右降至6000-7000元左右；对已挂网药品实施动态调整50批次、涉及2.2万个药品；狠抓DRG、DIP支付方式改革，医疗机构降本增效成效明显。 五是守好群众“救命钱”。2023年共检查医药机构4.1万家次，处理定点医药机构1.9万家，追回、处罚、拒付等资金共计8.8亿元。 六是提高医保服务便捷性。全面建成五级医保服务体系，实现“乡乡有站、村村有点”，优化便民服务事项23项，实现门诊慢特病待遇和“双通道”药品待遇资格认定互评互认和全流程网办，跨省异地就医住院费用直接结算率达到81%。 七是拓展医保信息化应用。全省有781家医院、4830家药店已接入电子处方中心；全省医保码激活率平均达到65.9%；125家定点医药机构上线医保移动支付，累计结算约1700万笔。 八是助力区域一体化高质量发展。全面打通实现武汉都市圈医保公共服务同城化，示范带动了襄阳、宜荆荆都市圈的共进发展，24个医保服务事项全部实现线上线下无差别办理；围绕深入实施“强县工程”，大力推进医保资源、服务、平台“三下沉”，提高医保公共服务水平。 九是进一步优化医保领域营商环境。出台医保支持中医药传承创新发展政策，开展中医特色医保支付方式改革省级试点；完成新增修订医疗服务价格项目立项评审293项，试行新增修订项目97项，拟定74项转正项目价格，促进医疗新技术及时进入临床使用。 十是超额完成省政府十大民生项目。异地就医定点医院和药店数量分别达到9522家、17210家，完成年度计划的136%和132%，群众看病就医更加便捷；制定出台八项支持生育医保措施，生育津贴全省“免申即享”，进一步降低生育成本，促进人口长期均衡发展。

省/市	2023年工作总结
湖南	一是群众医保待遇不断巩固。综合帮扶惠及农村低收入人口就医570万人次，实际报销81.2%，减负超90亿元。医疗救助资助约380万人参保、260万人次就医，基金支出约29亿元。完善职工医保普通门诊统筹政策，惠及3149.7万人次，基金支出42.9亿元。将28752家村卫生室纳入医保定点惠及1028.06万人次，基金支出3.4亿元，实际报销比例62%。居民“两病”门诊用药保障惠及1439.5万人次，基金支出9.93亿元，实际报销62.08%。居民医保平产、剖宫产补助标准分别从1300、2600提高到2600、3600元，新生儿医保事项实现“一件事一次办”。 二是群众医药费用负担不断减轻。55个药品（通用名）纳入2023版双通道单行支付目录，新增138种医疗机构制剂、17种中药饮片纳入支付范围。执行三批国家集采药品和耗材中选结果，参加16个药品和耗材品种的省际联盟集采，全省集采药品（通用名）累计达482个，高值医用耗材达13种。全面实施医保基金直接结算集采货款，累计拨付6.5亿元。开展省际药品价格联动挂网并同步纠偏异常高价，1075个药品价格下调、平均降幅8.04%，109个同通用名同剂型药品降价9.6%，省产软袋基础大输液降价18.1%。 三是医保基金监管更加有力。检查定点医药机构29258家，处理9725家，追回医保基金3.57亿元，行政处罚1.39亿元。强化事前预警和事中审核，通过智能监管系统事前提醒医疗机构3.8万次，通过智能审核系统拒付3016.6万元。省政府办公厅出台《关于建立健全医疗保障基金使用监督管理长效机制的通知》，明确医保行政、经办机构以及有关部门的基金监管职责。 四是医保服务更加优质。全省1944个乡（镇）、29315个村（社区）开通医保直办或帮代办服务，实现五级经办网点全覆盖。异地就医直接结算惠及798.88万人次，较上年增长306.92%，减少群众垫付约150亿元。 五是医保管理更加精细。全省15个统筹区均实现DRG/DIP实际付费，覆盖二级以上医疗机构。新增111项、修订105项医疗服务价格项目，更加突出医务人员劳务价值。医保信息平台一期项目通过验收，日均结算37.4万人次，启动二期项目建设。将12800个药品采购权限下放基层医疗机构，增长163%。开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理，单颗常规种植牙费用从平均1.5万元降至7000元以下。

省/市	2023年工作总结
安徽	2023年，全省医疗保障系统坚决贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神，按照省委、省政府和国家医保局的工作部署，扎实开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，建立《民声呼应》“六快”办理机制，践行“四下基层”优良传统，建立省委常委会现场办公后跟上落实机制，举一反三推出3批21项医保便民惠民新举措，在提升参保群众待遇保障水平，减轻群众看病就医负担，推进三医协同发展和治理，强化医保基金监管，提升医保公共服务水平等方面取得明显成效。
江苏	至2023年底，全省基本医保参保率稳定在98.5%以上，职工医保和城乡居民医保政策范围内住院医疗费用报销比例分别稳定在85%以上和70%左右；累计建成省、市“15分钟医保服务圈”示范点1245个；初步建成“六有”村（社区）医保服务点超过2.1万家；适时优化调整“江苏医惠保1号”2024年度保障方案，全省投保人数超过500万人；率先实现长期护理保险制度全覆盖，全省参保人数超6000万人。
浙江	2023年，在省委省政府的正确领导和国家局的精心指导下，全省医保系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，深入学习贯彻党的二十大和习近平总书记考察浙江重要讲话精神，锚定三个“一号工程”和“十项重大工程”，以主题教育为契机，聚焦企业群众“急难愁盼”，持续深化医疗保障制度改革，着力构建多层次多支柱的医疗保障制度机制，扎实推动医保事业高质量发展，为勇当先行者、谱写新篇章彰显医保担当。
江西	2023年，全省医保系统深入贯彻习近平总书记关于医疗保障工作的重要指示批示精神和考察江西重要讲话精神，紧紧围绕打造“三大高地”、实施“五大战略”，聚焦促发展、强改革、惠民生、防风险等重要领域，医保惠民政策持续完善，医保基金运行安全平稳，医保脱贫成果更加巩固，医保目录调整提质增效，支付方式改革高效推进，药耗集采红利加速释放，医疗服务价格改革协同共进，医保经办水平稳步提升，全面从严治党走深走实，奋力推动“整体工作创一流、特色工作创唯一、单项工作争先进”。

省/市	2023年工作总结
陕西	一是锻造过硬政治机关。严格执行省委、省政府贯彻落实习近平总书记重要指示批示工作机制，修订工作制度75项，构建起以制度保障事业高质量发展的“四梁八柱”。推进全面从严治党，界定10条负面行为“红线”，扫清可能影响公正履职的“灰色地带”。防范化解重大风险，落实党组意识形态工作责任制，发挥局网站和微信公众号主阵地作用，总浏览量达1480.3万人次，充分展现医保为民良好形象。 二是高质量完成两项重点民生实事。增强医疗救助托底保障，全省城乡居民享受定额资助146.7万人，实施医疗救助404.44万人次，救助基金支出14.44亿元，有效减轻困难群众负担。优化异地就医服务，完善跨省异地就医直接结算政策，住院费用跨省直接结算率达78%，开通异地就医两定机构2.12万家、门诊慢特病协议两定机构2366家，全省异地就医结算2430.03万人次，医保基金支出203.26亿元，群众自主有序就医更加便捷、更有保障。 三是基本医保保障能力更加坚实。巩固提升基本医保覆盖面，确保基本参保率达到95%。巩固提升三重制度保障体系，全年基本医保基金收入840.04亿元，支出769.47亿元，统筹基金累计结余697.72亿元，职工和居民医保住院费用政策范围内报销比例分别达到86%、71%。巩固提升药品目录范围，落实国家医保药品目录，收载药品2967种，基金可支付中药饮片892种，基本覆盖所有临床治疗组别。533种治疗性医疗机构制剂纳入医保支付。巩固提升门诊慢特病保障，将高血压、糖尿病、克山病等51种慢性病、地方病统一纳入门诊慢特病保障。巩固提升困难人群保障，全省脱贫人口和易返贫致贫人口100%参加基本医保和大病保险，农村低收入人口县域政策范围内住院报销比例达到80%以上。 四是着力维护医保基金安全。持续完善长效机制，推动11个市71个区县建立基金监管专职机构。深入开展交叉飞检，抽调技术人员500余人次组成12个飞检组，发现并查处违规使用医保基金8948.8万元。扎实开展监督检查，依法查处违法违规违约机构6867家，追回医保基金3.08亿元，通过智能审核拒付和追缴违规基金1.11亿元。 五是群众医药费用有效减少。加快推进支付方式改革，推动改革提速扩面，提前完成国家“统筹地区、医疗机构、病种和基金支出”四个全覆盖目标任务。常态化制度化开展药耗集采，累计落地执行集采药品512个，医用耗材17大类，集采中选品种均价降幅超过50%，节约首年采购资金64.2亿元。优化医疗服务价格管理，新增修订医疗服务价格项目131项、特殊卫生材料库2类，助力医疗机构创新发展。平稳落实职工医保门诊共济改革，开通门诊统筹两定机构1.55万家，惠及门诊就诊3557.34万人次，基金支付32.41亿元，改革成效逐步显现。支持新冠疫情防控平稳转段，新冠住院和门急诊结算16.32万人次，基金支付10.7亿元，积极保障患者救治需求。 六是医保综合效能和支撑能力显著提升。推动经办服务便捷可及，14项医保政务服务事项实现全程网办，累计线上办件817.81万件，办结率72.3%，群众好评率99.96%。深化医保信息平台应用，规范平台运维制度，优化治理数据资源，重组系统骨干网络，推动“三电子两支付”“两结合三赋能”落地见效。做好国家标准编码动态维护，完成国家36批次药品目录编码标识，为医保单位等机构赋码4.09万家，系统人员及医师等赋码39.76万人，药品、耗材、收费项目等累计赋码208.6万条。

省/市	2023年工作总结
广东	一是保基本、促公平，医疗保障内涵外延不断丰富。提升参保质量，稳步提升门诊待遇水平，深化粤港澳医保合作。截至2023年底，全省基本医保参保人数约1.1亿人，继续位列全国第一。全民医保有序推进，保障待遇有效提升。 二是强机制、提效能，医疗保障发展动力持续增强。完善医疗救助机制，建立医疗服务价格动态调整机制，出台2024年版药品目录，人民群众用药保障水平不断提升。 三是促提质、挤水分，三医协同治理成效突出。深化支付方式改革，药品耗材集中带量采购提速扩面。落地实施国家组织骨科脊柱、口腔种植牙、第八批药品集采中选结果，三批集采的平均降幅为65%。全面实施口腔种植综合治理，平均降价46%。 四是强监管、促安全，医保基金使用日益规范。出台违法违规使用医保基金举报奖励办法实施细则，推进大数据智能监管，全省全覆盖检查定点医药机构近5万家次。 五是优服务、惠民生，医保服务质量显著提升。大力推行十六项医保便民举措，构建市到村四级纵向“医保网格化”服务模式，实现近2.7万个行政镇、村医保服务全覆盖。全面开展省内异地就医支付方式改革，全省开通异地定点医疗机构6027家。实现全部服务事项线上办，协同推进出生、扶残助困等6个“一件事一次办”服务，极大便利人民群众多样办。
福建	2023年，全省医疗保障系统始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神，将开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育作为重大政治任务和重大政治责任，深刻感悟“两个确立”，坚定践行“两个维护”，实现主题教育与医保改革发展“双促进”“双提高”；始终坚决贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神，紧紧围绕新福建建设宏伟蓝图和“四个更大”重要要求，统筹医保改革和服务高质量发展，力促“三医”协同发展和治理，多项工作保持全国前列，医保管理服务获得国务院表彰激励；始终坚决贯彻落实省委省政府和国家医保局工作部署，以“三争”行动为载体，合力攻坚医保领域“四大行动”，在提升基金绩效、减轻群众就医负担、深化医保领域改革、筑牢夯实基金安全防线、优化群众医保服务等方面取得显著成效，高质量完成全年目标任务，医保惠民取得新成效、事业发展迈上新台阶。

省/市	2023年工作总结
海南	一是扎实推进重点改革任务。推进真实世界数据医保应用，完成首笔医保数据要素支持商保理赔业务交易服务，成功举办中国（海南）第一届真实世界数据医保创新应用大会；全国首创建立的“医药招采价格引导机制”常态化运行，引导1万多种药品主动降价，平均降幅25.4%，被国务院纳入第七批自贸区制度创新案例向全国推广；推动全国首个省级多层次医疗救助示范区建设，救助经济困难患者970名；建立三医联动数据标准体系，数字健康海南建设迈出新步伐。 二是不断充实群众医疗保障内涵。超额完成全民参保扩面工作目标，2023年度全省基本医保参保人数942.58万人；巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接，实现全省四类人员参保率100%；进一步优化医保待遇政策，修订门诊慢性特殊疾病管理暂行办法，扩大城镇从业人员基本医保个人账户使用范围；扎实做好医疗救助工作，门诊和住院医疗救助111.51万人次、救助资金1.81亿元。 三是着力减轻群众医药费用负担。常态化推动集中带量采购工作，累计执行国家组织的前八批和9个省际联盟超840个集采药品以及20余个医用耗材集采中选结果，平均降幅超50%，累计节约采购资金超35亿元；加强医药挂网管理，全年全省药品和医用耗材网上交易总金额分别为52亿元和8亿元。 四是进一步加强医疗服务管理。深化医疗服务价格改革与管理，调整医疗服务价格项目943项，二级以上公立医疗机构医疗服务性占比提高0.68个百分点；深化DIP支付方式改革，实现19个市县、371家医疗机构全覆盖。 五是持续强化医保基金监管。全年共检查定点医药机构2913家次，处理848家次，追回医保基金1.3亿元，行政处罚2527.91万元，曝光典型案例258起。 六是全力优化医保服务。拓宽就医购药渠道，全省定点零售药店达860余家，“双通道”定点医疗机构、定点零售药店分别为63家、47家；拓展信息化应用，医保码累计激活超691万人，覆盖全省所有定点医药机构；简化办事程序，49个医保服务事项中40个实现“网上办”，实现医保关系转移接续“跨省通办”；提升跨省直接结算质效，2023年全省外出就医直接结算30.7万人次，减少个人垫付10.78亿元，住院费用跨省直接结算率达到88.9%。
四川	2023年全省医保系统以开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育为引领，认真落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，全民医保制度内涵更加充实，守护医保基金安全更显力度，群众医药费用减负更出成效，医药价格治理导向更加鲜明，医保管理水平提升更为明显，医保高效便民服务更有温度，医保稳定运行底盘更加牢固。

省/市	2023年工作总结
重庆	2023年，全市医保系统坚决贯彻习近平总书记重要指示批示精神，扎实开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，全力推进医保工作高质量发展。全市基本医保参保率达97.8%，基金收支规模超1400亿元，基金运行平稳健康。 一是完善多层次医疗保障体系。持续提升参保质量，稳步推进职工基本医保门诊共济保障机制改革，健全防范化解因病返贫致贫长效机制，医疗救助超12亿元。 二是深化医药服务供给侧改革。全市集采药品548种、耗材19种，累计降低费用负担68亿元。开展药品价格治理，持续强化供应监测监管。深化按疾病诊断相关分组（DRG）支付方式改革，符合条件的医疗机构全部开展实际付费。 三是健全基金监管长效机制。巩固打击欺诈骗保高压态势，出台行政处罚裁量基准。入选国家医保局大数据反欺诈工作省级试点城市，强化智能监管。 四是提高经办管理服务效能。健全四级服务体系，打造“15分钟医保服务圈”，大力推进异地就医直接结算工作，实现医保“村村通”“身边办”。 五是强化“三医”协同发展和治理。支持医疗卫生服务“强基层”，促进高水平医院“新发展”，激发降本增效“内驱力”。 六是全面推进医保数字化改革。提速“智慧医保”重大应用建设，强化全市医保“一件事”统筹指导，更好发挥智慧医保实验室作用。
广西	一是实施以“五免五减”医保为民微改革为代表的3类9项惠民政策，主题教育与医保改革发展双融互促。 二是稳步提升群众医疗保障质量，医保兜底政策助力乡村全面振兴，农村低收入群众参保全覆盖，精准救助我区困难群众672万人。 三是加大集采工作力度和优化医保政策，508个常用药品和52类医用耗材集采结果落地执行，全年减轻群众看病就医负担超130亿元。 四是加大“三医”协同发展和治理力度，完善以DRG付费为主的“1+3”支付体系，实行18个中医病种付费，加大药品耗材价格治理，助推医疗卫生事业高质量发展。 五是强化基金监管高压态势，累计追回（含拒付）医保资金5.45亿元，确保群众医保“救命钱”更加安全。 六是深入践行“民呼我为”，确保医保惠民便民暖民可见可及可感，实施医保经办服务能力提升“十百千万工程”，实现医保经办服务从“三级”到“五级”全覆盖，43项医保经办政务服务事项实现“全程网办”，服务需求最快实现“1秒响应”。

省/市	2023年工作总结
云南	一是医保制度建设取得新进展。职工门诊共济改革惠及2136.55万人次，12个州（市）实施“惠民保”，居民高血压糖尿病门诊用药保障和健康管理覆盖741.49万患者，报销费用6.07亿元。 二是服务中心大局展现新担当。全省基本医保参保4563.39万人，893.38万农村低收入人口继续实现应保尽保，1.46万名新生儿实现“出生即参保”，“出院即报销”7730人次、2555.17万元。 三是“三医联动”打开新局面。落地集采14批次，集采药品总数达到600个，节约采购资金超22亿元。610家医疗机构开展种植牙手术3.2万例，减轻个人负担6741万元。 四是医保基金监管实现新突破。省政府印发《云南省加强医疗保障基金使用常态化监管的若干措施》，全省查处违法违规定点医药机构1.65万家、参保人2670例，挽回医保基金损失6.56亿元。 五是医保公共服务迈出新步伐。4028.86万参保群众激活医保码，424家定点医疗机构上线医保移动支付，2188家医药机构上线医保“刷脸”支付，省内异地就医直接结算率达到98.4%，跨省住院直接结算率达到70%。
贵州	一是医保脱贫成果持续巩固。实施全民参保计划，全面落实重点人员资助参保政策，实现动态应保尽保，稳住了全省医保基本盘。 二是待遇保障水平稳中有升。职工门诊共济改革平稳推进。居民医保取消门诊起付线，提高年度封顶线，“两病”用药最高可报销90%。重性精神疾病门诊最高可报销2.5万元。支持商业健康保险有序发展。 三是药品耗材带量采购提速扩面。累计落地执行集采药品554种、平均降幅56%，落地执行集采耗材26类、平均降幅65%。 四是医疗服务价格改革稳妥有序。新增修订医疗服务项目48项，累计调增中医项目255项，更好支持医疗机构发展。实施口腔种植价格综合治理，单颗种植牙从10000多元降至5700元左右，降幅超50%。 五是“三医”联动作用有效发挥。动态调整医保药品目录，10个统筹区实现DRG/DIP实际付费，医保电子处方流转实现88个县（市、区、特区）全覆盖。 六是基金协同监管成效明显。推动基金监管信息披露，推进大数据监管和日常监督检查，开展专项整治行动和省级飞行检查，追回资金4.78亿元。 七是医保公共服务能力明显提升。12393医保服务热线持续高效运行，医保电子凭证累计激活3672万人，186家二级及以上医疗机构上线移动支付，高频事项网办率达70%，全省跨省就医住院费用直接结算率达69.62%。

省/市	2023年工作总结
甘肃	2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年，是三年新冠疫情防控转段后经济恢复发展的一年。全省医疗保障系统深入开展主题教育和“三抓三促”行动，牢牢把握医疗保障事业改革发展的根本方向，各项工作取得积极进展和良好成效。会议深刻分析了新形势下医疗保障高质量发展的目标要求、存在的突出问题和医疗保障高质量发展的关键点，要求全省医保系统要紧贴群众需求，不断优化完善多层次的医疗保障体系，着力解决人民群众后顾之忧，切实兜牢民生底线，让人民群众更有获得感、幸福感。
青海	一是全力巩固脱贫攻坚成果。全额资助特困人员，定额资助低收入和脱贫人口，为47.17万人支付参保资金9736.46万元。农村特困人员、低保对象、易返贫致贫人员和稳定脱贫人员住院费用持续按90%和80%比例报销，为134.63万人次减轻负担21.87亿元，在省直重点行业部门2023年度考核评定位列第一等次。 二是待遇保障水平稳步提升。重特大疾病医疗保险和救助制度全面落地，为105.34万人次支付医疗救助资金8.38亿元。全面落实生育保险制度和优化生育政策，发放生育津贴2.92亿元。持续抓好国家谈判药品落地，126万人次享受特药政策，基金支付3.67亿元。积极构建多层次医保体系，“青海健康保”全面实施。 三是医保公共服务全面优化。在404个乡镇、4630个村社建立医保服务站点，纵向到底、横向到边的五级经办服务体系实现全覆盖。扎实推进“智慧医保”建设，累计激活医保码600余万人次，在全国率先实现全覆盖，“刷脸”结算服务在定级医疗机构和零售药店基本全覆盖，使用率全国最高。 四是基金使用安全更加牢靠。持续深入打击欺诈骗保，共查处“两定”机构1396家，追回医保基金7569.2万元，行政处罚1446.07万元。基金使用效益明显提高，全国绩效排名居民医保基金从31位提高到第9位，职工医保基金从25位提高到第11位。 五是药品集采持续提速扩面。完成7批次323种药品和16批次25类耗材集采。全省累计集采药品725种、耗材50类，药品耗材平均降幅超50%，节约采购资金约50亿元。 六是医药管理改革持续惠民。医保药品目录总数达3027种，在全国率先出台藏蒙医疗机构制剂医保目录，扎实开展DRG/DIP付费改革，动态调整医疗服务价格项目511项，89%调价项目纳入医保支付范围，2023年全省综合医改考核评为优秀等次。
宁夏	2023年全区医保系统在自治区党委、政府的坚强领导下，将学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育作为重要政治任务 and 重大政治责任，与学习贯彻党的二十大精神、习近平总书记视察宁夏重要讲话指示批示精神、关于医疗保障重要指示批示精神、自治区第十三次党代会和历次全会精神结合起来，实现主题教育与医保改革发展“双促进”“双提高”，高质量完成全年目标任务。持续完善多层次医保体系，更好地满足群众多元化需求；持续强化协同推进改革，职工门诊共济制度平稳落地；持续加强医药服务规范管理，有效增强群众就医获得感；持续深化医药供给侧改革，切实减轻参保群众用药负担；持续巩固基金监管高压态势，确保医保基金运行安全；持续优化经办服务管理，不断提高医保便民化水平。2023年，全区基本医疗保险参保率达到95%以上，职工医保、居民医保政策范围内住院费用报销比例均高于全国平均水平。

省/市	2023年工作总结
新疆	一是群众医疗保障内涵不断充实。2023年全区基本医疗保险参保人数达2059.21万人。持续巩固“基本医疗有保障”成果，农村低收入人口和脱贫人口参保率稳定在99.9%以上。全区“两病”待遇享受117.9万人、341.18万人次。 二是群众医药费用负担持续降低。集采改革以来，全区共组织参与集采药品32批1349种（含国采接续等品种214种），累计为群众减负近200亿元。严格执行国家药品目录（2022年），药品总数达到2967种，为患者减负超18亿元。开展两轮自治区基本医疗保险、工伤保险、生育保险诊疗项目目录、药品目录增补论证工作，预计减轻群众医疗费用负担超6亿元。 三是群众医保“救命钱”守得更牢。自治区医保局成立以来，全区处罚和追回违规使用医保基金14.9亿元。 四是群众医疗保障服务便捷高效。精准布局基层医保经办服务信息化网络，打通县乡村三级医保网络，积极打造15分钟医保服务圈。全区住院费用跨省直接结算率达70%以上，新疆跨省及疆内异地就医直接结算累计1122万人次，减少患者垫付资金106.09亿元。 五是群众共享医保改革成果明显。提前1年完成统筹地区全覆盖目标，医保、医疗、医药协同发展和治理成效初步显现。落实兵地医疗保障融合发展，自治区互认兵团定点医药机构1176家，兵团互认自治区定点医药机构2295家。积极推进“两结合三赋能”工作，加快医保移动支付应用，电子处方流转进一步扩围。
兵团	2023年，兵团医疗保障系统坚决贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神，全面落实兵团党委关于医疗保障工作的工作部署。将理论学习、调查研究、推动发展、检视整改融会贯通，实现主题教育与深化医疗保障制度改革同促进、共提高。基本医疗保险参保率稳定提高，医保基金整体运行平稳；职工群众保障内涵更加丰富；医疗保障制度基础更加坚实；职工群众医药费用减负更加明显；医疗保障基金监管更加有力；医疗保障公共服务更加便捷；兵地医保融合发展更加深入。
西藏	2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局起步之年，是三年疫情转段后经济恢复发展的一年。这一年，全区医保系统在各级党委、政府的坚强领导下，在国家医疗保障局的有力指导下，聚焦“四件大事”聚力“四个创建”，坚守为民初心、扛实职责使命，着眼“兜住、兜准、兜牢民生底线”的具体要求，坚定不移把暖民惠民便民的政治理念落实到医保发展实践之中，坚定不移把群众身边的小事当做医保部门的头等大事，持续深化“三医联动”改革，提升医保经办服务水平，加强医保基金监管，全区基本医疗保险参保率稳定在95%以上，推动医疗保障事业以惠民新成效、改革新动能，起步新征程。

02

2024年工作任务



工作任务

纲领要求

关键字

从严治党



省/市	纲要要求	从严治党
国家	坚持政治统领，持续提高制度统一性和规范性，用医保高质量发展更好服务中国式现代化。 坚持人民至上，尽力而为、量力而行，统筹好群众医疗保障的当前和长远关系。 坚持系统观念，改革和管理并重，统筹好全面深化改革和精细化管理之间的关系。 坚持防范风险，先立后破、循序渐进，统筹好医保改革发展和国家安全之间的关系。 坚持三医联动，发挥有效市场和有为政府作用，统筹推动医保、医疗、医药协同发展和治理。	会议要求，全国各级医保部门要更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，巩固拓展主题教育成果，深入推进全面从严治党，奋发有为、开拓进取、真抓实干，全力开创医疗保障高质量发展新局面，为以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业作出新的更大贡献。
北京	坚持稳中求进、以进促稳，在健全医保制度体系、减轻群众就医负担、提升便民服务水平、守护医保基金安全、支持医药企业发展上下功夫，以更大决心、更大力度坚定不移推动“三医”协同发展治理。	深入推进全面从严治党。坚定拥护“两个确立”，巩固拓展主题教育成果。加强医保队伍建设，严纪律守规矩，紧盯医保目录调整、医药耗材集采、打击欺诈骗保、信息化建设等重要领域、关键岗位，营造风清气正的政治生态。
上海	会议强调，2024年是中华人民共和国成立75周年，是实现“十四五”规划目标任务的关键一年，要把贯彻落实习近平总书记考察上海重要讲话精神作为全部工作的鲜明主题和贯穿始终的突出主线，聚焦建设“五个中心”重要使命，紧紧围绕医保、医疗、医药协同发展和治理，坚持远近结合、以进促稳，为医保事业开新局、谱新篇。	会议要求，做好2024年上海医保工作，要聚焦市民多元化的医疗保障需求，完善多层次医疗保障体系，兜住兜准兜牢民生底线。要聚焦构建分级诊疗体系建设，加强部门联动，促进“三医”协同发展和治理。要聚焦服务发展大局，优化完善创新药械多元支付机制，助力上海生物医药产业高质量发展。要聚焦基金监管新形势新任务，完善机制，创新手段，坚决守好群众“看病钱”“救命钱”。要持之以恒加强自身能力建设，坚定不移推动全面从严治党，为医保事业高质量发展提供坚强保障。 强化医保干部队伍建设，营造干事创业良好环境。全面强化党建引领。坚持不懈用党的创新理论凝心铸魂，持续巩固拓展主题教育成果。健全完善基层党组织体系架构，推进模范机关创建。坚定不移全面从严治党，抓好党员廉政教育引导。
天津	暂未找到	暂未找到

省/市	纲领要求	从严治党
河北	会议强调 ，全省医保系统要深入学习领会习近平总书记在中央经济工作会议上的重要讲话精神，深刻领会习近平总书记关于做好新时代经济工作“五个必须”的规律性认识，客观准确认识医保改革发展面临的新形势、新任务，坚持政治统领，坚持人民至上，坚持系统观念，坚持底线思维，坚持三医联动，进一步抢抓机遇、乘势而上，推动医疗保障工作再上新台阶。	切实加强组织保障 。全省各级医保部门要切实提高政治站位，强化组织领导，统筹协调推动，坚持分类施策，进一步细化实化具体举措，加强政策执行跟踪检查督导。建立定期分析汇报制度，主要负责同志要全面掌握工作进展情况，每月听取政策执行情况汇报，及时解决发现的问题，推动各项措施落实落地。分管负责同志和业务处室要按照职责分工每月分析政策执行情况、工作进展情况和存在的问题，并提出意见建议。 会议要求 ，全省医保系统要更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，巩固拓展主题教育成果，深入推进全面从严治党，解放思想、奋发进取，全力开创医疗保障高质量发展新局面，奋力谱写更加可视可感可行的中国式现代化建设河北医保新篇章。
黑龙江	会议明确 ，2024年全省医保工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持稳中求进、以稳促进，先立后破，扎实推动各项医保工作落地见效，以医疗保障高质量发展服务中国式现代化龙江实践。	会议要求 ，全省各级医保部门要深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，忠诚拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”，确保各项工作始终保持正确政治方向。要锤炼“扎扎实实、踏踏实实、求真务实”的优良作风，深入推进全面从严治党，在省委、省政府坚强领导下，抢抓机遇务实笃行，全力开创医疗保障事业高质量发展新局面，在中国式现代化龙江实践中展现作为、作出新贡献。
吉林	会议强调 ，2024年是中华人民共和国成立75周年，是实现“十四五”规划目标任务的关键一年，也是推动吉林全面振兴率先实现新突破的关键之年。要从东北全面振兴、吉林率先突破中鼓足信心和干劲，坚定信心，不断增强责任感使命感紧迫感，拼搏实干转作风，强化争先进位意识，抢抓医保事业高质量发展重大机遇。	会议要求 ，全省医保系统要坚持稳中求进、以进促稳、先立后破，以推进医保事业高质量发展为目标，以全面深化改革、精细化管理服务、数据提质赋能为主线，坚持以奋力解除人民群众的疾病医疗后顾之忧为工作主旨，稳慎推进“两统筹”管理，夯实“三医联动”医保改革任务，强化医保“四基”建设，围绕“筹资、购买、支付、监管、服务”五大环节开展做实医保基金市级统收统支、强化矛盾突出的项目价格治理、医保支付方式改革质量提升、基金监管和智慧医保助老等方面工作，让群众对医保发展改革成果可感可及。

省/市	纲领要求	从严治党
辽宁	会议要求，2024年，全省医保工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，按照省委、省政府实施全面振兴新突破三年行动工作安排和国家医保局部署的医保改革重点任务，坚持稳中求进总基调，围绕实现基本医保省级统筹和统筹降本、提质、增效的目标，统筹改革与管理，统筹发展和安全，不断提升全省人民群众医保获得感、幸福感、安全感，以医保高质量发展更好服务辽宁全面振兴新突破。	
内蒙古	会议强调，全区医保系统要坚持政治统领，持续提高制度统一性和规范性，用医保高质量发展更好服务中国式现代化。坚持人民至上，尽力而为、量力而行，统筹好群众医疗保障的当前和长远关系。坚持系统观念，改革和管理并重，统筹好全面深化改革和精细化管理之间的关系。坚持防范风险，先立后破、循序渐进，统筹好医保改革发展和基金安全之间的关系。坚持三医联动，统筹推动医保、医疗、医药协同发展和治理。	会议要求，全区医保系统要更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，在自治区党委、政府的坚强领导下，大力弘扬“三北精神”和蒙古马精神，牢记嘱托、砥砺奋进，在办好两件大事上展现医保新作为，以医保高质量发展助力书写中国式现代化内蒙古新篇章。 牢牢把握铸牢中华民族共同体意识主线。要把贯彻主线作为重大政治任务，体现在医疗待遇保障、医药价格和服务管理、医疗保障基金监管、医保公共服务等职能职责中。
山西	暂未找到	暂未找到

省/市	纲领要求	从严治党
山东	会议强调，全省医保系统要提高政治站位，切实把思想和行动统一到党中央决策部署和省委工作要求上来，以医保高质量发展的新局面坚定拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”。要坚定不移坚持稳中求进总基调，深刻把握稳与进、立与破的辩证关系，努力确保基金盘子稳、制度政策稳、安全形势稳，着力以医保之稳、进服务大局之稳、进。要坚定不移紧贴中心任务善作为，聚焦中国式现代化这个最大政治，坚持政策取向一致这个重要原则，用好高效统筹兼顾这个科学方法，主动担当、善作善为，实现保民生与促发展的有机统一。要坚定不移突出数智赋能强基础，打造一专多能人才队伍，加强医保大数据分析应用，深化医保文化建设，通过提高“人员单产”、增加“数据外挂”、凝聚“精神力量”，为全省医保高质量发展赋能增智。要坚定不移强化规范落实提质效，在全省医保系统组织开展“规范落实年”行动，在规则规范、抓实抓细、评估评价上再加力，推动作风大改进、效能大提升。 会议强调，做好今年医疗保障工作，必须坚持和加强党的全面领导，以高质量党建引领高质量发展。要全力打造政治机关，统筹推进政治机关、模范机关、文明机关建设，不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力。要巩固主题教育成果，不断丰富拓展医保大讲堂、三级联学提升、三医研讨交流等学习形式，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想。要突出夯实基层基础，强化大抓基层的鲜明导向，深入推进党支部标准化规范化建设，全面提高党建质量水平。要持续加强作风建设，巩固“作风能力提升年”成果，让“快、稳、严、准、细、实”成为新常态。要始终坚持全面从严治党，保持严的基调不动摇，严格落实党风廉政建设责任制，加强廉洁文化建设，一体推进不敢腐、不能腐、不想腐。	会议要求，要抓好春节前后有关工作，主动关心特殊困难群体，多措并举做好医保各项服务，切实抓好新版国家医保目录落地和集采中选结果执行，确保群众实实在在享受到医保政策红利。要做好值守应急工作，全面排查风险隐患，坚决守好网络安全、数据安全、机要保密、安全生产等“一排底线”。

省/市	纲领要求	从严治党
河南	会议强调，全省医保系统要充分认清医疗保障工作面临的新形势，准确把握新时代医保改革发展“危”与“机”交织并存的形势，坚持以“解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”的重大政治使命为根本遵循和工作指南，切实增强推进全省医疗保障事业高质量发展的责任感、紧迫感。	会议要求，2024年全省医保系统要坚持稳中求进工作总基调，紧紧围绕医保、医疗、医药协同发展和治理，锚定医疗保障事业高质量发展这个目标，紧扣全面深化改革、精细化管理服务、数据提质赋能三条主线，为全面推进中国式现代化建设河南实践作出医保贡献。
湖北	会议明确，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持稳中求进工作总基调，以医保高质量发展新成效更好服务中国式现代化湖北实践。 会议强调，全省医保系统要深入贯彻党的二十大精神，认真落实省第十二次党代会、省委十二届五次全会和省政府工作要求，围绕2024年的目标任务，不折不扣抓落实、雷厉风行抓落实、求真务实抓落实、敢作善为抓落实，确保全省上下同频共振、同向发力、形成合力。要坚持政治统领，以医疗保障事业高质量发展更好服务中国式现代化；要坚持人民至上，统筹好群众医疗保障的当前利益与长远利益；要坚持系统观念，统筹好全面深化改革和精细化管理；要坚持防范风险，统筹好医保改革发展和高水平安全；要坚持三医联动，统筹推动医保、医疗、医药协同发展和治理。	会议要求，要坚持政治引领，坚定全面从严治党，强化依法行政，加强队伍建设，围绕各项工作重点以及群众反映的难点堵点，凝心聚力，真抓实干，把医保这项民生要事做好、做实。
湖南	会议明确，2024年要深入贯彻落实党的二十大和二十届二中全会、中央经济工作会议、省委十二届四次和五次全会、省“两会”精神，按照全国医疗保障工作会议部署，完整准确全面贯彻新发展理念，推动医保事业高质量发展。	会议要求，全省医保系统要更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，在省委省政府的坚强领导下，奋发有为、开拓进取、真抓实干，全力开创医疗保障事业高质量发展新局面，为实现“三高四新”美好蓝图、建设社会主义现代化新湖南作出新的更大贡献。
安徽	会议强调，医保部门作为民生保障的重要部门，要学深悟透做实习近平新时代中国特色社会主义思想，客观准确认识医保改革发展面临的新形势、新任务，坚持政治统领，坚持人民至上，坚持系统观念，坚持底线思维，坚持三医联动，坚持守正创新，进一步抢抓机遇、乘势而上，推动医疗保障工作再上新台阶。	进一步强化党建引领。坚持把党的领导落实到医保工作全过程、各方面，坚守廉洁底线，力戒形式主义官僚主义，着力打造“忠专实”“勤正廉”的医保干部队伍。

省/市	纲领要求	从严治党
江苏	会议指出，2023年，全省医保系统坚决贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，全面落实中央和省委省政府决策部署，持续推动医保制度体系更加健全完善、医保改革更加深入深化、基金运行更加安全平稳、公共服务更加便捷优化，各项工作实现了新突破、迈上了新台阶。	会议强调，2024年，是中华人民共和国成立75周年，也是推动“十四五”规划目标任务的关键之年。做好2024年工作，要锚定目标，真抓实干，重点做好七个方面工作。一要突出强基固本，二要织密保障网络，三要注重体系集成，四要强化安全规范，五要立足精细精准，六要围绕均衡可及，七要坚持为民利民。
浙江	会议强调，要保持定力，正确把握党建和党风廉政建设工作科学方法。强化问题导向，从政治站位看问题，从作风建设看服务，从制度治理看监管，从创新发展看能力，从廉政要求看风险；强化系统观念，构建“大党建”工作体系，画好医保“同心圆”；强化专业素养，突出专业导向选人、专业标准培养、专业岗位历练；强化底线思维，始终保持清醒头脑，筑牢拒腐防变安全堤坝；强化使命自觉，驰而不息加强作风建设，让“对每一分钱负责，让每一个人满意”成为每一位医保人的价值追求。	会议要求，要聚焦聚力，全面建设“五型机关”，为深入实施“八八战略”，在奋进中国式现代化新征程上勇当先行者、谱写新篇章贡献医保力量。强化思想淬炼，坚持“第一议题”、养成“第一习惯”、强化“第一能力”，打造学习型机关；强化初心使命，增强践行正确政绩观的服务定力，提升群众共享可及力，打造服务型机关；强化守正创新，提高创新意识、破除路径依赖、培塑新质能力，探索医保改革发展新范式，打造创新型机关；强化担当作为，扎实履职尽责、突出敢抓善管、注重统筹兼顾，倡导实干担当、实绩说话的发展环境，打造实干型机关；强化自我革命，坚持严的基调一体推进“三不腐”，强化制度治理铲除土壤条件，深化勤廉文化建设润心铸魂，营造山清水秀的政治生态，打造勤廉型机关。 要从严从实，打造实干担当、勤廉并重的政治生态。要全面学习贯彻习近平总书记关于党的自我革命的重要思想，全面落实中央、省纪委全会和国务院、省政府廉政工作会议精神，突出严实基调，加强政治建设、作风建设、纪律建设、文化建设，纵深推进全面从严治党，着力打造心齐气顺、实干担当，勤廉并重的政治生态。

省/市	纲领要求	从严治党
江西	会议明确，2024年，全省医疗保障系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦“走在前、勇争先、善作为”目标要求，坚持稳中求进工作总基调，以“大抓落实年”为主线，按照“1253”的工作思路，全力保基本、兜底线、促发展、优服务、防风险。会议强调，全省医保系统要准确把握医保在中国式现代化新征程上的职责使命，清醒认识医保高质量发展面临的风险挑战，全面落实建设中部地区医保改革新高地的任务要求，勇挑重担、改革攻坚，用大抓落实的实干赢得争先进位的实效，努力建设中部地区医保改革发展新高地。	会议要求，全省医保系统各级党组织和全体党员干部要深入学习贯彻习近平总书记关于党的自我革命的重要思想，纵深推进正风肃纪反腐。要聚焦强化理论武装，巩固提升主题教育成果，切实用党的创新理论统一思想、统一意志、统一行动。要聚焦“国之大者”强化政治监督，切实把“两个维护”体现在行动上。要聚焦压实整改政治责任，切实深化巡视整改成果运用。要聚焦铲除腐败滋生土壤条件，纵深推进医药领域腐败问题和不正之风集中整治，坚决打赢反腐败斗争攻坚战持久战。要聚焦纠治“四风”顽疾，锲而不舍落实中央八项规定精神，书写有温度的“民生答卷”。要聚焦发扬自我革命精神，压实党风廉政建设责任制，从严从实抓好纪检干部队伍建设，持续营造好、优化好医疗保障系统政治生态，为医疗保障事业高质量发展提供坚强纪律保障。
陕西	会议明确，2024年全省医保系统要完整、准确、全面贯彻新发展理念，坚持稳中求进工作总基调，聚力建设公平、法治、安全、智慧、协同“五个医保”，以医保事业高质量发展新成绩更好地服务中国式现代化建设陕西新篇章。 会议强调，全省医保系统要深刻领会习近平总书记在中央经济工作会议上作出的科学论断，贯彻落实好国家医保工作会议精神和省委十四届五次全会暨省委经济工作会议精神，全面客观准确地认识医保事业发展面临的形势和挑战，主动做到观大势、谋全局、干实事。要坚持政治引领，坚决推动党中央决策部署落实落地。要坚持系统思维，统筹推动医保制度改革迈向深入。要坚持防范风险，坚决守住不发生系统性风险的底线。	始终坚持正确的政治方向，把坚定拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”体现到医保惠民暖民便民成效上。 突出全面从严治党，坚持党建引领练好内功，强化监督执纪，完善制度建设，做好廉政教育，不断抓好各级党组织建设，确保党中央各项决策部署省委、省政府工作安排在医保系统逐一落实。 坚持培根铸魂建好队伍，积极创建学习型机关，推进干部作风能力提升，激励干部担当作为，鲜明树立新时代选人用人导向，扎实推进依法行政。 会议要求，全省医保系统更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，在省委、省政府的坚强领导下，牢记嘱托、感恩奋进，勇立潮头、追赶超越，以更强的毅力攻坚克难，以更大的勇气守正创新，以更实的作风干事创业，更加主动融入和服务构建新发展格局，着力推动我省高质量发展，为奋力谱写中国式现代化建设陕西新篇章贡献医保力量！

省/市	纲领要求	从严治党
广东	会议强调，各级医保部门党组要扛稳全面从严治党主体责任，严格执行全面从严治党主体责任清单，推动“两个责任”贯通联动、一体落实。要强化政治监督，突出正风肃纪反腐，构筑清正廉洁“防护网”。要常态长效推进作风建设，坚决反对形式主义、官僚主义，坚决整治推诿扯皮、玩忽职守、不思进取的不作为问题，自觉约束“八小时以外”的言行。要发扬彻底的自我革命精神，不断开创党风廉政建设和反腐败斗争新局面，为推进中国式现代化建设广东医保实践提供坚强保障。	会议要求，全省医保系统要坚持全面深化改革、精细化管理服务、数据提质赋能的大方向，贯彻落实高质量发展大会精神，加快推进待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保服务管理等关键领域的改革任务，创造性落实省委“1310”具体部署和省政府工作报告要求，高水平健全完善医疗保障待遇清单制度，高标准完成支付方式改革三年行动计划，高质量衔接巩固脱贫成果五年过渡期任务，脚踏实地兜准兜牢民生保障，因地制宜推广“三明医改经验”，积极推进“高效办成一件事”，确保医保利民改革精准落地，为广东在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列、创造新的辉煌贡献医保力量。

省/市	纲领要求	从严治党
福建	坚持稳中求进工作总基调，完整、准确、全面贯彻新发展理念，巩固拓展主题教育和“深学争优、敢为争先、实干争效”行动成果，以夯基提质、深化改革、精细管理、数字赋能为主线，统筹基金安全和发展质量，不断增进医保民生福祉，在深化中国式现代化福建实践中彰显医保更大作为。	党建引领，着力加强医保系统自身建设。加强党的政治建设。坚持学深悟透、忠诚铸魂，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”。巩固拓展主题教育和“深学争优、敢为争先、实干争效”行动成果，全面加强机关党的各方面建设，以高质量党建引领保障新时代医保事业高质量发展。 持续深化自我革命。全面贯彻落实二十届中央纪委三次全会和省纪委十一届四次全会精神，落实“九个以”的实践要求，坚持严的主基调不动摇，强化政治监督，常态长效深化落实中央八项规定精神，锲而不舍纠治“四风”，强化权力运行制约和监督，一体推进“三不腐”，推动医保系统全面从严治党向纵深发展。 牢记医保为民宗旨。树牢造福人民政绩观，积极践行以人民为中心的发展思想，深化运用“四下基层”制度走好新时代党的群众路线，坚持马上就办、真抓实干，办好医保惠民实事，努力解决医保领域急难愁盼问题，不断增进医保民生福祉。 扎实推进巡视整改。认真学习贯彻《中国共产党巡视工作条例》，聚焦“两个维护”根本任务，压紧压实巡视整改责任，扎实做好巡视“回头看”整改“后半篇文章”，对标对表落实整改措施，深化标本兼治，进一步完善各项制度机制，推动实现以巡促改、以改促建的良好效果。 全面打造模范机关。紧紧围绕“让党中央放心、让人民群众满意”目标，全面提升医保系统建设水平。坚决守牢意识形态阵地，加强医保宣传和舆情引导。加强法治和平安医保建设，强化信访、保密、数据等安全，不断构筑国家安全防线。加强干部队伍建设，推进医保培训基地建设，提升干事创业能力培育，努力打造忠诚干净担当的高素质专业化医保干部队伍。

省/市	纲领要求	从严治党
海南	2024年全省医保系统要深入贯彻落实习近平总书记关于医疗保障工作的重要指示批示精神，加大医疗保障改革创新力度，突出抓好真实世界数据医保应用、建立长期护理保险制度、推动大数据监管试点、探索跨境就医结算等工作；切实加强党风廉政建设，从严监管医保基金，切实做好防风险、堵漏洞、补短板、保公平工作，以群众的满意度检验医保工作实际成效，不断提升全省人民群众的获得感、幸福感、安全感，为加快建设具有世界影响力的中国特色自由贸易港作出新的更大贡献。	要深入学习贯彻习近平总书记关于党的自我革命的重要思想，全面贯彻落实党的二十大、二十届中央纪委三次全会和省第八次党代会、省纪委八届三次全会精神，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，自觉增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，巩固拓展主题教育成果，坚决落实健全全面从严治党体系及清廉自贸港建设的任务要求，为推动海南自贸港医保事业高质量发展提供坚强保障。全省医保系统要加强政治机关建设，建立健全全面从严治党体系；要加强思想政治建设，锤炼坚定理想信念；要全面推进清廉医保建设，堵塞制度机制漏洞；要加强干部作风能力建设，打造“四有”医保铁军；要深入推进医药领域腐败问题集中整治，持续正风肃纪。
四川	会议强调，医保是重要民生保障制度，是促进经济发展、维护社会稳定的关键要素之一。要坚持以党的领导统揽事业全局，坚持以人民为中心的发展思想，坚持以深层次改革为时代使命，坚持以高水平安全为发展护航，稳中求进、以进促稳、先立后破，找准适应医保改革发展最新形势和要求的硬道理，接续接力抓好贯彻落实，持续稳步推动全省医保事业高质量发展。 会议强调，全省医保系统要始终保持战略清醒，坚持问题导向，深刻认识党风廉政建设新情况，立足医保事业发展，不断深化思想认识，在切实做到真学真懂真信真用、铲除腐败滋生的土壤和条件、推动自我革命具体深入到医保改革发展各环节上下更大功夫，为全省医保事业高质量发展提供坚强保障。	会议要求，全省医保系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，巩固深化主题教育成果，突出重点、把握关键，稳步实施基本医保省级统筹，持续完善医保政策制度体系，坚决抓好医保基金使用监管，纵深推进三医协同发展治理，不断提升医保公共服务质效，推动全省医保事业取得新进步新成效。

省/市	纲领要求	从严治党
重庆	会议强调，医保高质量发展是落实习近平新时代中国特色社会主义思想的重要一环、是推动构建新发展格局的重要支撑、是现代化新重庆建设的重要内容，要提高政治站位，深刻认识推动医保高质量发展的重大意义。要积极担当作为，抓紧抓实医保高质量发展重点目标任务，主动服务经济社会发展大局，不断深化“三医”联动改革，迭代升级智慧医保建设，强化医保基金监管，优化公共服务供给，持续深化巡视反馈问题整改。要强化组织保障，创新机制、创新方法，进一步强化组织领导和闭环落实机制，持续营造争先创优、赛马比拼的浓厚氛围，确保医保高质量发展各项工作落地见效。	会议要求，2024年是中华人民共和国成立75周年，是现代化新重庆建设从全面部署到纵深推进的重要之年，要坚持“稳进增效、除险固安、改革突破、惠民强企”工作导向，围绕医保、医疗、医药协同发展和治理，以全面深化改革、精细化管理服务、数据提质赋能为主线，以巩固拓展现有改革成果、布局谋划新的改革为重点，统筹好高质量发展和高水平安全，以医疗保障事业高质量发展实干实绩服务现代化新重庆建设。要进一步强化党的全面领导，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”。
广西	会议强调，全区医保系统要按照自治区党委、政府决策部署，解放思想、创新求变，持续巩固拓展全民参保成果，完善群众医疗保障质量，推动“三医”协同发展和治理，充分发挥医疗服务价格改革和药品耗材价格治理效能，保持基金监管高压态势，推动医保服务更加高效便民，以全区医疗保障事业高质量发展新成绩更好服务新时代壮美广西建设。	加强党的领导和干部队伍建设锻造让党和人民满意的医保铁军。全面加强党的建设，巩固拓展主题教育成果；加强宣传思想文化工作，讲好“医保故事”；加强干部队伍建设，建设医保人才培训基地，实施广西医疗保障人才培养三年行动计划；深化党风廉政建设，严格履行全面从严治党主体责任，加强经常性纪律教育，坚决纠治形式主义、官僚主义。
云南	全省医保系统要瞄准目标、把握形势，切实增强实现医保高质量发展的信心、决心和底气。要坚持中国式现代化统领、坚持服务好人民、坚持改革和精细化管理、坚持防范风险守牢底线、坚持作风保障和实干担当，努力推动医保事业乘风破浪、行稳致远。	全省医保工作要把习近平新时代中国特色社会主义思想贯彻到医保工作的全过程各方面，以“提升年”为主题，按照“1551”总体思路，全力保基本、兜底线、促公平、防风险、优服务，推动全省医疗保障事业高质量发展再上新台阶。 强化政治统领保障高质量发展这一根本保障。深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，巩固拓展主题教育成果。举办全省经办系统练兵比武活动，开展全省医疗保障工作先进表彰，坚决惩治医保领域群众身边腐败问题和不正之风，持续深化“清廉医保”和新时代医保廉洁文化建设，讲好云南医保故事，营造事业发展良好氛围。

省/市	纲领要求	从严治党
贵州	会议强调，全省医保系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，衷心拥护“两个确立”、忠诚践行“两个维护”，深入贯彻党的二十大及历次全会精神 and 习近平总书记视察贵州重要讲话精神，坚持把党的政治建设摆在首位，全面推进从严治党。要始终坚定医保高质量发展的信心和底气，准确把握医保高质量发展的“稳”和“进”“破”和“立”，守牢“保基本”“可持续”底线，树牢“兜底线”“防风险”意识，巩固和增强医保高质量发展良好态势。	会议要求，2024年，全省医保系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持稳中求进、以进促稳、先立后破总基调，坚持以高质量发展统揽全局，按照“保基本、可持续、惠民生、促改革”的总体要求，紧紧围绕医保、医疗、医药协同发展和治理，以全面深化医保制度改革、夯实管理服务水平、提升数据提质赋能为主线，统筹高质量发展和高水平安全，奋力推动我省医保现代化建设再上新台阶。
甘肃	会议强调，2024年是中华人民共和国成立75周年，是实现“十四五”规划目标任务的关键一年。全省医保系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记关于医疗保障工作重要指示批示精神，全面贯彻党的二十大精神，按照“精管理、强赋能、促改革、优服务、惠民生”的总体工作思路，持续深化医疗保障制度改革，以医疗保障事业高质量发展新成绩更好服务中国式现代化甘肃实践。	坚持政治统领、党建引领，持续加强党对医保工作的全面领导。在思想上政治上行动上始终同党中央保持高度一致，坚定拥护“两个确立”，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，推动新时代党的创新理论在医疗保障领域落实落细。扎实推进全面从严治党和党风廉政建设，巩固主题教育学习成果，常态化开展“三抓三促”行动，深入开展党性党风党纪教育，筑牢拒腐防变的思想防线，不断净化医保领域政治生态。
青海	会议强调，我国已迈上以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴的新征程。各级医保部门要持续深入学习贯彻党的二十大精神，始终锚定习近平总书记赋予的“解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”重大政治任务，准确把握新阶段医保肩负的新使命，准确把握新阶段医保面临的新挑战，准确把握新阶段医保承担的新任务，准确把握新阶段医保坚持的新要求，坚持稳中求进工作总基调，统筹高质量发展和高水平安全，践行“干部要干、思路要清、律己要严”，紧紧围绕“三医”协同发展和治理，以推进医保高质量发展为目标，着力推动医保发展稳中有进、改革稳妥系统、服务便捷高效、管理精细科学，以全省医保事业发展新成绩，为奋力谱写中国式现代化青海新篇章贡献力量。	党建引领凝聚强大合力，不断巩固拓展主题教育成果，认真落实基层党建“六个一”工作要求，持续深化以案促改专项教育整治，全方位多角度开展医保政策宣传，为医保发展提供坚强有力政治保障。

省/市	纲领要求	从严治党
宁夏	会议强调，2024年全区医保系统要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神、全国医保工作会议精神、自治区党委十三届六次全会暨自治区党委经济工作会议精神，坚持稳中求进工作总基调，完整、准确、全面贯彻新发展理念，服务和融入新发展格局，着力推动高质量发展，助推全面建设社会主义现代化美丽新宁夏建设。	会议要求，全区各级医保部门要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实自治区党委、政府决策部署，坚定信心、开拓奋进，推动医疗保障事业高质量发展再上新台阶。
新疆	会议强调，要坚持党的全面领导，始终把坚持和加强党的全面领导贯彻落实到医保工作全过程、各方面。要紧贴民生推动高质量发展，坚持人民至上，紧紧抓住人民最关心最直接最现实的利益问题，全力抓好医保各项惠民政策落地实施。要坚持系统观念，聚焦医保在全区发展大局的战略定位，自觉把医保工作放在全区经济发展中谋划推进，以系统思维谋划推进医保工作。要坚持锻造高素质的干部队伍，践行“站位要高、执法要严、思路要清、办法要多、行动要实、工作要细、风险要控”的要求，以实实在在的工作成效，彰显新时代医保干部队伍“心中有理想、肩上有担当、身上有本领、脚下有定力”的初心使命和为民情怀。	会议要求，全区医保系统要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，在自治区党委、政府的坚强领导下，以“起步就是冲刺、开局就是决战”的奋斗姿态，以“人生只为一件事、服务群众为人民”的医保情怀，以更加坚定的意志、更加过硬的作风、更加十足的干劲，坚决当好执行者、行动派、实干家，奋力开创新时代医疗保障事业高质量发展新局面，为推进中国式现代化的新疆实践作出新的更大贡献。
兵团	会议强调，习近平总书记系列重要讲话精神和重要指示批示，为扎实推进中国式现代化指明了前进方向，为做好医疗保障工作提供了根本遵循。一方面，要看清发展大势，坚定信心决心，紧跟兵团党委部署要求和中心工作。另一方面，要看到问题风险，保持头脑清醒，不断提高政治站位、坚持人民至上、坚持系统观念、坚持防范风险、坚持“三医”联动，全力推动兵团医疗保障改革发展再上新台阶。	会议要求，兵团医疗保障系统干部要始终强化政治建设，锲而不舍转变作风，持之以恒抓好党风廉政建设和反腐败工作。

省/市	纲领要求	从严治党
西藏	会议强调，全区医疗保障系统要坚持咬定青山不放松、一张蓝图绘到底，以更加饱满的热情、更好的政治自觉、更强的责任担当、更实的工作举措，按照“六抓六促”的工作思路，全面推动我区医保事业稳健发展。一要抓全民参保，促提质扩面。二要抓深化医改，促高质发展。三要抓经办服务，促高效便民。四要抓基金安全，促阳光运行。五要抓干部队伍，促能力提升。六要抓党的建设，促夯基固本。	会议要求，全区医疗保障系统要始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦“四件大事”聚力“四个创建”，在不折不扣抓落实、雷厉风行抓落实、求真务实抓落实、敢作善为抓落实上狠下功夫，稳步推动全区医疗保障事业高质量发展，为全面建设社会主义现代化新西藏作出新的更大贡献，以优异成绩迎接新中国成立75周年。 抓干部队伍，促能力提升。结合进一步改进作风狠抓落实工作，深化文明单位创建，加强医保系统行风建设，切实打造一支“心中有理想、肩上有担当、身上有本领、脚下有定力”的医保铁军。3.抓党的建设，促夯基固本。持续巩固拓展主题教育成果，努力在以学铸魂、以学增智、以学正风、以学促干方面不断取得新的更大成效。

工作任务

参保/经办/长护险等

支付方式改革

药耗集采、价格专项治理



省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
国家	巩固拓展全民参保成果。研究健全参保长效激励约束机制，用制度保证连续缴费的群众受益，保障全民参保。 改善群众医疗保障质量。巩固拓展医保脱贫攻坚成果，完善多层次医疗保障体系，更精准减轻大病患者医疗费用负担。 优化医保服务。提升医保规范化水平，落实医保经办政务服务事项清单。推进医保数字化转型，推动更多医保公共服务事项线上办。 有序推进生育保险和长期护理保险。研究完善生育保险政策措施。按照党中央、国务院决策部署，推动建立长期护理保险制度。	优化支付方式改革。发挥医保在支持公立医院高质量发展、中医药传承创新、紧密型县域医共体建设方面的作用。	推动集采“扩围提质”；开展新批次国家组织药品耗材集采，做好集采中选品种协议期满接续，实现国家和省级集采药品数合计至少达到500个。 发挥药品价格治理效能。推进挂网药品价格专项治理，探索药品价格形成新机制，加大价格招采信用评价披露力度。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
北京	提升医保经办管理服务效能。优化政务服务事项管理，全面更新政务服务事项清单及操作指南。推动医保经办服务纳入乡镇（街道）属地事项责任清单和村（社区）指导清单，增强基层医保经办服务能力。扎实做好2024年参保扩面工作,提升参保登记服务水平。持续优化定点医药机构协议管理，有序开展新增定点医药机构工作，研究制定定点医药机构相关人员医保支付资格管理办法。加强医保费用审核结算，完善定点医疗机构全额结算医疗费用全量信息上传的数据质量评估管理体系。重新梳理医疗保险待遇支付类业务流程。建立先行支付及追偿机制。优化慢性病“长处方”管理。扎实推进“接诉即办”工作。 完善医疗保障制度体系。根据国家统一部署，完善本市长期护理保险政策体系，持续推进建设长期护理保险评估体系、服务体系、运行管理机制，做好全市推开准备工作。继续做好2024年度北京普惠健康保相关工作，推动优化产品责任，促进产品可持续发展。开展城乡居民医保中劳动年龄内无业人员缴费政策专题研究。加强居民医保基金运行监测，压实各区管理责任。出台按月领取失业保险金人员参加生育保险相关政策，调整完善本市生育保险待遇水平。 夯实医保高质量发展基础。开展药品价值评价体系研究。加强医保信息化支撑作用，保障医保业务平稳有序开展，持续优化医保网络和数据安全管理，加强“三医”协同应用。深化医保便民服务应用，进一步扩大医保移动支付支持医院范围，实现有条件的二级及以上医院医保移动支付，探索研究京津冀医保移动支付工作，配合完成民生卡“多卡合一”医保场景应用部署。	夯实医保高质量发展基础。强化总额预算管理，完善总额预算医疗机构质量评价体系，加强与DRG、药耗集采等政策协调联动。深化疾病诊断相关分组（CHS-DRG）付费改革，将符合条件的二级及以上医疗机构纳入实际付费范围，住院基金支出占比达到70%。完善DRG付费和耗材带量采购政策联动管理工作机制。选取部分紧密型医联体，开展糖尿病、高血压等慢性病患者门诊按人头付费试点。	推进药品耗材招标采购工作。落实好国家组织药品、耗材集采中选结果和药品挂网价格治理，开展短缺药品价格和配送监测处置，推进跨区域联盟集采和本市自行组织集采工作。完善医药产品阳光挂网采购机制，加强中药饮片及中药配方颗粒挂网采购管理，探索开展体外诊断试剂阳光挂网采购、医用耗材价格采集和监测工作。优化完善采购平台功能，加强数据统计分析，开展医疗机构网上采购检查，提高申报集采需求量准确性，督促医疗机构按要求完成协议采购量。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
上海	加强多层次医疗保障衔接。持续完善基本医保政策，稳步推进职工医保年度待遇标准调整，优化居保筹资结构。做好失业人员生育保险、提高生育医疗费用补贴等优化政策落地。持续推进因病致贫预警机制建设。开展本市长护险制度试点的全面评估，做好制度优化，深化改革试点。充分利用大数据赋能，推动基本医保、补充医保、医疗救助等多层次保障有序衔接。深化“医保大数据创新实验室”应用，赋能商保产品开发，推动商保产品实现“快赔”“直赔”“主动赔”。加大医保个人账户专属商保产品开发和供给。 改善群众医保经办服务体验。全面落实新版医保经办政务服务事项清单，制定“提升医保经办服务能力三年行动计划”。优化国家医保信息平台建设，推进全业务、全流程应用。优化完善医保码、移动支付等便捷就医服务，试点开展医保结算“一码付”。有序推进互联网购药医保支付，探索互联网医院和互联网购药的衔接。加强长三角医保区域协同，持续优化异地门诊和住院费用直接结算流程，推进异地购药直接结算。 加强医保法治化建设和基金精细化管理。推进医疗保障立法，组织开展《上海市医疗保障条例》的制定工作。加强法治宣传，进一步规范行政执法。深化政策预研储备，启动“十五五”医疗保障规划前期研究。 提升医保服务管理能力。推进医保数据共享和应用，赋能区级医保工作创新发展，提升管理服务效能。引导定点医疗机构加强医保管理部门建设和人员配备，开展医保医药服务评价，探索与支付挂钩。组织修订医保政策和办事指南，提高服务管理标准化水平。	支持医药产业创新发展。落实本市完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施，做好评估和政策优化。 深化医保支付方式改革。完善医保总额预算复合管理模式，强化总额预算管理引导约束作用。积极推动按病组、按病种分值付费等多元复合支付改革衔接融合。完善适合紧密型医联体特点的医保支付机制，促进医联体内部资源整合协同。研究建立家庭医生签约服务费标准调整机制，完善评价指标体系，加强签约服务质量管理。	常态化推进药品耗材集中带量采购。继续做好国家药品联采办日常工作，适时开展新批次全国药品集采。推进本市药品和高值医用耗材集采提速扩面。鼓励公立医疗机构开展药品集中议价采购。有序推进集采协议期满后接续工作。做好集采中选结果落地执行。推进挂网药品价格专项治理，做好事中事后监测监管。推动医药价格和招采信用评价制度建设，完善函询、约谈工作机制和流程。
天津	暂未找到	暂未找到	暂未找到

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
河北	持续加强医保政策宣传。进一步增强医保政策宣传和解读工作的受众面和精准度，合理引导预期，不夸大事实，不吊高胃口，及时回应社会关切，努力营造全社会人人关心医保、人人支持医保的良好氛围。 加强对诊疗服务行为的监管。压实定点医疗机构自我管理主体责任，促进临床合理诊疗，严禁“套餐式”检查检验，严禁定点医疗机构以支付方式改革为由让患者“周期性”出入院，规范诊疗服务行为。强化事前提醒和事中审核智能监管模块应用，对诊疗行为、计费收费、超量开药、超限用药等医疗服务行为进行实时提醒和预警，从源头防止违规行为发生。完善智能监管子系统规则设定，缩短疑点筛查周期并及时向定点医疗机构反馈，提升智能监管效率。 强化定点医药机构内控管理。定点医药机构常态化开展医保政策培训，强化内部管理，规范使用医保基金。定点医疗机构要加强医保政策学习和医风医德教育，引导广大医务人员恪守职业道德，规范诊疗行为，合理检查、合理治疗，不开大处方、不做大检查，尽量使用医保目录内药品耗材和诊疗项目，增强控费意识，切实减轻群众医药费用负担。定点药店要守法规范经营，严禁串换药品，严格进销存管理，认真执行处方流转规定，不做虚假宣传，不诱导患者突击花钱购药，维护参保人合法权益。 (续)	持续优化医保支付管理，提高基金使用效率。建立全省统一的病种（组）目录库。按照国家技术规范要求，建立全省统一的疾病诊断分组（DRG）和病种分值（DIP）病种（组）目录库，提高医疗服务质量和效率。支持中医药发展，筛选符合我省实际的中医综合治疗费用较高的中医优势病种，建立全省统一的中医优势病种目录库。支持基层定点医疗机构发展，筛选适合基层的病种，建立全省基层病种目录库，推行“同城同病同价”，在不同级别的定点医疗机构间实现同城同病同分值，合理引导参保群众就医。 落实特例单议制度。对医疗机构提出的住院天数明显高于平均水平、费用偏离度较大、ICU住院天数较长或者运用新医疗技术等特殊病例，落实特例单议制度，对符合规定的特殊病例重新核定分值或按项目付费。 建立符合疾病治疗特点的复合式医保支付体系。在积极推行按病组和病种分值付费基础上，探索对精神病、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病，按床日付费。 (续)	坚持应采尽采，持续推动药品和医用耗材集采扩围提质。 稳步扩大集中带量采购范围。加大集中带量采购力度，2024年落实集中带量采购药品50种、医用耗材40种。 及时落实集中带量采购中选结果。第一时间落实国家组织第四批人工晶体、运动医学类医用耗材和第九批药品集中带量采购中选结果。平稳有序做好国家、省药品和医用耗材集中带量采购续约工作。 开展联盟地区集中带量采购。积极参加京津冀联盟、湖北中成药等跨地区联盟集中带量采购，联合安徽、江西等省份体外检测试剂等集中带量采购。 规范中药饮片和第二类精神药品挂网。引导医疗机构在省级平台采购所需中药饮片，逐步规范中药饮片采购信息，为综合治理中药饮片医保支付方式改革提供采购数据支撑。规范第二类精神药品挂网采购价格，从源头遏制价格虚高问题。 (续)

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
河北	强化对实际报销比例情况的监测。进一步完善医保信息系统功能，统一实际报销比例计算口径，加强数据监测并定期向定点医疗机构推送。定点医疗机构合理设定内部考核指标，压实科室责任，每月通报实际报销比例变化情况。提高住院实际报销比例不搞“一刀切”和绝对化，对实际报销比例相对较高，且确实开展合理诊疗、规范医疗服务行为，但未达到既定提升比例的定点医疗机构，允许其做出合理说明；对实际报销比例低，却无合理理由的，列入重点检查范围。	及时拨付各类医保资金。及时向定点医疗机构结算医保费用，原则上3月底前完成结算清算，减轻资金垫付压力。督导医疗机构按时完成集采协议签约，及时拨付预付周转金和结余留用资金，支持医疗机构规范运行和创新发展。及时向企业结算集采资金，按时与配送企业进行结算，减少药品耗材生产企业中间运营成本，激发药品耗材生产企业研发新药、好药的积极性，促进医药企业发展。	加强对定点医疗机构采购行为的监管。强化对医疗机构集采产品执行情况监测和管理，督促引导医疗机构优先采购并使用中选产品，多家中选的优先采购使用价格较低的产品，对大量高价采购集采非中选药品或高价采购中选药品中的同类可替代高价药品问题突出的医疗机构，进行函询、约谈、通报。
黑龙江	深入推进基本医保参保扩面，健全工作机制，摸清参保底数，分类强化措施，优化参保服务，推动全民参保。 助力缓解大医院“就医难”问题，完善医保支持政策，执行差异化报销政策，助力提升基层医疗服务能力。 加强医保信息平台建设应用，推进医保电子凭证、医保电子处方、医保电子票据、移动支付、可信支付等便民应用实施，加强数据共享，挖掘数据潜能。 稳步提高保障质量，巩固拓展医保脱贫攻坚成果，完善多层次医疗保障体系，规范全省生育保险政策。 提升医保服务，扩大异地直接结算门诊慢性病病种范围，推进医保服务下沉。	优化医保支付管理，推进以DRG/DIP为主的多元复合支付方式实施，推进县域内紧密型医共体医保总额付费，实施更有效率的医保支付。	推进集中带量采购扩围提质，国家和省级集采药品达到800种以上、医用耗材达到25种以上。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
吉林	暂未找到	暂未找到	暂未找到
辽宁	聚焦深化改革，打好打赢基本医保省级统筹攻坚战。聚焦精细化管理，打好打赢健全多元保障攻坚战。聚焦优质服务，打好打赢助力营商环境攻坚战。聚焦夯基固本，打好打赢筑牢发展基础攻坚战。	暂未找到	聚焦战略购买，打好打赢三医联动治理攻坚战。
内蒙古	巩固拓展全民参保成果。 要不折不扣完成国家和自治区下达的目标任务，基本医保参保率稳定在95%以上。 改善群众医疗保障质量。 要巩固拓展医保脱贫攻坚成果，完善多层次医疗保障体系，更精准减轻大病患者医疗费用负担。 提高医保服务便捷度。 再建3176个基层医保服务点，逐步扩大嘎查村卫生室医保定点范围，推动更多医保公共服务事项“掌上办”“网上办”“视频办”。 有序推进生育保险和长期护理保险。 进一步完善和落实积极生育支持措施。按照国家统一部署，妥善做好长期护理保险从试点到全面推进的准备工作。	优化医保支付管理。全面完成DRG/DIP三年行动计划任务目标，健全付费机制，鼓励盟市全域开展紧密型县域医共体医保支付方式改革。	加强药品耗材采购管理和价格治理。落实好新批次国家、省际联盟组织药品和高值医用耗材集采，持续落实结余留用激励措施，落实落细药品耗材网采政策，不断提高药品耗材网采率。
山西	暂未找到	暂未找到	暂未找到

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
山东	要规范待遇政策落实，推进职工基本医保规范统一，保障居民基本医保稳健可持续，在健全基本医保制度政策上提质增效。要规范制度建设落实，推动长期护理保险扩面提标，增强医疗救助政策托底功能，促进定制型商业医疗保险规范发展，在完善多层次医保体系上提质增效。要规范服务优化落实，持续推进精准参保扩面，优化医保经办服务，要规范数据赋能落实，深入推进数据分析应用，全面推动数字转型，着力提升智能服务，在充分发挥医保数据要素价值上提质增效。要规范职能作用落实，积极服务绿色低碳高质量发展，大力支持基层发展，完善生育支持政策，在服务经济社会高质量发展上提质增效。	要规范重点改革落实，持续推进集采扩围增效，深入推进医保支付改革精细提质，稳步推进医药价格有效治理，在促进三医协同发展治理上提质增效。	要规范重点改革落实，持续推进集采扩围增效，深入推进医保支付改革精细提质，稳步推进医药价格有效治理，在促进三医协同发展治理上提质增效。
河南	着眼“夯根基”，全力抓好全面参保工作。 立足“稳提升”，不断改善群众医疗保障质量。巩固拓展医保脱贫。 攻坚成果，完善基本医疗保险和生育保险政策，健全多层次医疗保障体系，妥善做好推进长期护理保险的准备工作。 持续“提效能”，全面提升医保公共服务水平。增强高效服务供给，提升经办服务规范化水平，推进服务数字化建设。 着力“激潜能”，加快推进智慧医保建设。全面归集医保数据，持续开展数据治理，提高医保数据运用能力。 聚焦“转观念”，进一步以精细化理念改进医保工作。把精细化管理融入医保工作全过程、各方面，以精细化管理推进基本医保省级统筹，以法治化夯实精细化管理基础。 深化“改作风”，夯实医保高质量发展基础。	围绕“重实效”，着力深化医保领域重点改革。深入推进医疗服务价格改革、医保支付方式改革。	服务“促发展”，深入推进集中带量采购和药品价格治理。持续推动集采扩围提质，加大集采政策落地执行力度，积极推进药品价格治理。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
湖北	织密网。巩固“三重保障”，完善“惠民保”，推进“长护险”，健全多层次医疗保障体系。 兜底线。构建全民参保责任体系，加强全民参保动员力度，有效衔接乡村振兴战略，突出抓好参保扩面工作。 谋长远。加快推动基本医保省级统筹，持续完善职工医保门诊共济改革，坚定推进医保制度规范统一，持续推进重大医保制度改革。 惠民生。持续加强医保服务体系建设，提升公共服务便捷化、规范化水平，深化区域协同发展，不断提高医保公共服务水平。	优化完善支付方式改革，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。	持续推进药品耗材集中带量采购，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。
湖南	进一步促进医保公平可及。建立应参保人员数据库，研究健全长效激励约束机制，让积极连续缴费的群众更加受益。加强待遇政策落地力度，严控医保目录外费用占比，推动慢性肾功能衰竭慢特病门诊待遇实施办法落地实施，稳妥做好新旧政策衔接。 进一步提升医保法治化水平。聚焦重点领域、重点对象，结合大数据筛查，严厉打击欺诈骗保违法行为。对零售药店和村卫生室门诊统筹执行情况开展专项检查。加强省内异地就医监管，压实就医地医保部门监管责任。加强医保行政执法能力培训，规范自由裁量权，推进公正文明执法，落实行政执法三项制度。 进一步统筹好高质量发展和高水平安全。持续巩固拓展医保脱贫攻坚成果，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线。探索建立基本医疗保险省级调剂金制度，稳妥有序推进医保省级统筹。开展居民大病保险承办机构考核，评估运行成效。讲好医保故事，做细做精宣传工作，防范化解医保领域舆情风险。 进一步强化医保大数据赋能。推动“两结合三赋能”落地见效，探索与税务系统对接共享电子发票信息。	加快推进“三电子两支付”工作，提升信息平台应用质量。 加快推进DRG/DIP扩面，实现四个全覆盖目标。	推进集采“扩面提质”，实现集采药品550个，医用耗材20种。 进一步健全医保领域诚信机制。建立耗材阳光挂网采购规范，推动医用耗材医保招采管理系统阳光挂网集中采购。开展医药价格监测，统筹用好函询、约谈、信用评价等治理工具，及时纠正虚高定价、异常涨价行为。 完善招采子系统基础数据库。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
安徽	进一步完善医疗保障制度。推进基本医保省级统筹和长期护理保险制度建设，完善医保支持生育政策，探索城乡居民连续参保激励机制。 进一步提升医保公共服务水平。持续推进全省基层医保经办体系建设，深化医保服务“网上办”“掌上办”，落实异地就医便捷结算。 进一步防范化解医保领域风险。统筹发展和安全，加强预警机制和应急处置能力，着力防范化解医保工作各类风险。	进一步推进医保支付方式改革。健全DRG/DIP付费工作机制，加大支付方式改革探索力度，支持中医优势病种发展。	进一步推进药品耗材招采改革。完善“四维集采”模式，持续扩大集采覆盖范围，推进挂网药品价格治理，让群众用上更多质优价宜的好药械。
江苏	突出强基固本，进一步推动全民参保应保尽保，持续强化与税务等部门协同，开展户籍人口、流动人口等参保扩面排查专项行动，巩固扩大基本医疗保险覆盖面。 织密保障网络，按照“保基本、兜底线、多层次”三位一体思路，推进多层次医疗保障体系健全完善，全面推进长期护理保险制度，进一步健全完善多层次医保体系。 立足精细精准，按照“精、准、细、实”要求，进一步推进医保规范化管理，打通改革成果惠及人民群众“最后一公里”。 围绕均衡可及，加快健全医保服务网络，持续推进医保便捷办理，提升医保公共服务数字化水平，不断增强医保经办服务效能。 坚持为民利民，推动医保法治化建设，深化省医保信息平台系统应用，全面拓展医保信息应用场景和内涵，夯实医保改革发展基础支撑。	注重体系集成，坚持问题导向，持续发力、久久为功，深化医保支付方式改革。	注重体系集成，坚持问题导向，持续发力、久久为功，持续推进带量采购“扩面提质”，深化药品耗材价格综合治理。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
浙江	要强化理念，推动医保改革蹄疾步稳、群众可感。要抬头看路，找准方向，明确“干什么、怎么干、怎么干好”，推动医保工作高质量发展；要坚持系统思维，围绕医保重点工作，聚焦体制重塑、体系重构、机制重建，统筹兼顾、整体性推进，打造标志性成果；要起而行之，奋楫而上，以真抓实干的过硬作风，推动政策落地，推进服务落实，让老百姓可感可及。 要聚焦共同富裕示范区建设，高质量办好医保领域民生实事，迭代完善因病致贫返贫防范长效机制，助力打造生育友好型社会。	要重在到位，确保各项工作整体推进、行稳致远。要坚持监管与服务相贯通、改革与落实相衔接、抓事与建制相结合、主责与中心相统一、分工与合作相协同，狠抓各项工作落实。 聚焦深化改革，提高医保支付方式、集中带量采购、医疗服务价格改革的系统性、联动性、协同性，推动医保治理提质增效。	聚焦深化改革，提高医保支付方式、集中带量采购、医疗服务价格改革的系统性、联动性、协同性，推动医保治理提质增效。
江西	持续健全“一个体系”。加快健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的具有江西特色的多层次医疗保障体系，巩固拓展全民参保成果，全面落实门诊特殊慢性病管理办法，健全完善大病保险制度，提高“一老一小”保障水平，鼓励发展商业健康保险。 坚决打好“两场硬仗”。一方面，打好巩固拓展医保脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴攻坚战，持续做好农村低收入人口分类资助参保和分层精准救助。另一方面，打好打击欺诈骗保持久战，统筹推进省级飞检、专项整治，深化反欺诈应用监管试点和医保信用评价体系建设，强化行纪、行刑衔接。 着力强化“三大支撑”。以信息化标准化为基，强化医保数据应用赋能和信息平台互联互通。以提升经办能力为要，加强“五级”经办队伍建设，扩大异地定点覆盖范围。以干部队伍建设为本，着力建设忠诚务实干净担当的高素质专业化医保干部队伍。	不断深化“五项改革”。持续推进药品耗材集采、医保支付方式、医疗服务价格管理、定点医药机构管理、医保基金省级统筹改革。	不断深化“五项改革”。持续推进药品耗材集采、医保支付方式、医疗服务价格管理、定点医药机构管理、医保基金省级统筹改革。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
陕西	持续提升全民参保质量，优化参保政策，进一步激发群众参保意愿。 持续发挥医保兜底效能，持续健全三重保障制度，紧抓提质增效，最大程度发挥基金保障效能。 持续提高医保服务效能，推动医保服务标准化、规范化、便利化，提升经办服务效能，推动服务事项“一网通办”，高频事项网办率达到90%以上，不断完善异地就医服务。	推进支付方式改革，促进三医协同发展治理，进一步减轻群众看病就医负担。	持续释放医保制度红利，推动药耗集采扩围提质，推动实现集采药品数量突破600个、耗材突破20类。
广东	暂未找到	暂未找到	暂未找到

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
福建	夯基提质，着力提升群众医疗保障内涵。抓牢夯实全民参保扩面。巩固参保覆盖率，全面推广参保“一人一档”，建立和完善全民参保基础数据库，实行参保信息清单管理。聚焦重点人群参保动员，落实户籍地、常住地双重责任，优化参保服务和质量，力争完成年度参保目标。 完善职工门诊共济保障。贯彻落实职工医保门诊共济保障机制改革的工作方案，落实个人账户划拨政策，优化门诊统筹待遇，推进定点零售药店纳入普通门诊统筹。 促进多层次保障有效衔接。学习运用“千村示范、万村整治”工程经验，大力推进医疗保障助力乡村全面振兴。健全大病保险和医疗救助机制，确保资助参保政策落实到位，做好因病致贫重病患者监测预警。规范职工大额医疗费用和城乡居民大病保险管理，促进大病保险健康平稳运行。支持政府定制型商业补充医疗保险规范发展。 优化积极生育支持政策。研究出台医保积极生育支持综合配套措施，优化生育医疗费用待遇，探索职工医保灵活就业人员同步参加生育医疗保险，研究将符合条件的辅助生殖项目纳入医保支付范围。 推进长期护理保险工作。加强福州市长期护理保险试点政策实施情况监测，贯彻落实国家失能等级评估管理办法。 根据国家顶层制度设计和统一部署，总结完善福州试点经验，稳步扩大实施范围。精准提升医保待遇水平。加强医保基金的中长期精算平衡，研究推动健全医保筹资和待遇调整机制，探索试行住院按疾病诊治精准分类保障，巩固提升住院待遇水平。规范完善门诊特殊病种待遇政策。 （续）	完善管用高效医保支付机制。加强医保支付精细化管理，全面落实完成DRG/DIP支付方式改革三年行动计划目标任务，提高支付管理绩效。完善符合中医药特点的医保支付方式。选择1~2个统筹地区开展门诊付费改革试点。全面落实2023年版国家医保药品目录，完善医保药品单列门诊统筹支付管理。	持续降低医疗服务物耗成本。常态化推进集采扩围提质，开展新批次国家、省级集采和牵头组织省际联盟集采。大力推进普耗集采工作，推动地市开展或参与市级（地市联盟）普耗集采。年底前全省集采药品力争达到600种。推进挂网药品耗材价格省际联动，进一步扩大普通医用耗材采购结果全省共享品类范围。科学编制医药价格指数。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
福建	提升医保监管综合功效。常态化开展飞行检查并实施“回头看”，开展新一轮省内交叉检查，加强药店门诊统筹监管。推进行政执法能力建设，出台规范完善监督检查、案件办理、行政执法政策制度，推广应用一体化大融合执法平台。加快省本级、福州和厦门国家医保反欺诈大数据应用监管试点建设，优化完善监管平台规则库、知识库，探索医保药品追溯码应用试点。推进监督检查结果运用，落实行刑衔接、行纪衔接，协同做好医药领域腐败问题集中整治。 深入推进数据分析运用。全面推进省级医保信息平台二期建设，深化医保信息平台运用，协同推进“三医一张网”。建立完善数据治理工作机制，推广医保相关数据信息公开制度。推进医保业务监测运用场景建设，建立数据可视化应用展示系统。推动制定医保监测指标省级地方标准，统一监测数据口径管理，提高监测科学性、规范性。 推进医保服务数字化转型。持续推进“智慧医保”建设，落地实施“两结合三赋能”工作。强化大数据赋能经办服务，探索医保智能AI客服模式，推进闽政通APP医保公共服务应用场景整合。深化“三电子两支付”便民服务，深入开展“走流程、找堵点”活动，优化医保码、移动支付应用流程，实现更多医保公共服务“掌上办”“网上办”“视频办”。 优化医保经办管理服务。推动医保经办规范化，全面落实医保经办政务服务事项清单，建立健全医保结算清算制度，推广定点医疗机构协议范本。深化“放管服”改革，进一步简化优化医保服务事项，拓展一批政务服务事项纳入全省线下窗口通办，探索扩大门诊慢病跨省直接结算病种范围。推进医保两岸融合，打造提升“台胞医保健保福建线上服务平台”品牌。持续推行经办服务便民举措，提升经办机构行风建设。		

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
海南	深化真实世界数据医保应用，必须举全系统之力，高质量完成；巩固扩大基本医保覆盖面，必须把完成参保目标作为一项重要的政治任务来完成。进一步完善待遇保障机制，既要夯实基本医保底线，又要发挥其他形式的保障作用，更好满足群众保障需求；提升医保服务能力，加强能力建设，拓展服务内容，推进服务数字化转型，不断提高群众医保获得感、幸福感；提升信息化支撑能力，深化医保信息化平台应用，深挖医保数据价值，强化三医联动信息应用，筑牢网络安全防线，推动“两结合三赋能”落地见效。	暂未找到	暂未找到
四川	暂未找到	暂未找到	暂未找到
重庆	要进一步做实全民参保工作，加大宣传动员力度，精准拓面提质。要进一步提升医疗保障水平，持续巩固拓展医保脱贫攻坚成果，不断完善多层次医疗保障体系。要进一步改善公共服务质效，优化服务体系建设，提升服务规范化水平，推进服务数字化转型。要进一步推动双核联动联建，健全协作工作机制，鼓励先行先试，及时宣传放大共建共治成果。要强化信息赋能。进一步加快智慧医保建设，推进重大应用落地，健全“一地创新、全市共享”机制，深化数据应用赋能，高效发挥智慧医保实验室引领作用。	要进一步优化医保支付机制，深化支付方式改革。	要进一步完善价格形成机制，持续推动集采“扩围提质”，提升医药价格监管治理水平。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
广西	巩固拓展全民参保成果。聚焦“一老一小”、灵活就业、断保、“选择性”参保等人群，精准宣传动员。 全面深化改革完善医保待遇政策和管理水平。坚持“公平适度”，尽力而为、量力而行、久久为功，兜住兜准兜牢医保底线，巩固完善医疗保障政策，健全多层次医疗保障体系充分激活数据要素赋能群众医保便民利民服务。扎实推进“十百千万工程”第二年行动，推动“两结合三赋能”落地实施，持续深化“三电子两支付”便民服务，继续优化跨省异地就医结算管理服务。	统筹推进“三医”联动助力医疗机构高质量发展。促进医保支付机制提质增效，持续减轻群众就医负担。	统筹推进“三医”联动助力医疗机构高质量发展。优化调整医药服务管理，推动集中带量采购“扩围提质”，加大药品价格治理力度。
云南	聚焦保障提质加快制度定型目标。健全防止因病返贫致贫长效机制，推进长期护理保险制度建设，支持引导商业医疗保险与基本医保有序衔接，严格执行待遇清单制度，完成退休职工医保门诊共济改革。 实施参保扩面攻坚三年行动，聚焦重点群体，精准分类参保；实施医保服务生育支持政策专项行动，优化生育保险经办服务，大力推广凭新生儿出生医学证明“出生即参保、出院即报销”。 实施经办政务服务事项“全省通办”专项行动，推进医保经办公共服务事项就近申请、一窗受理、系统分办、后台处理、一次办成。 实施医保公共服务“强基层”专项行动，推进医保刷脸结算及服务“进万村”，提升农村基本医保公共服务水平。 推进医保服务向基层和第三方机构延伸，持续落实异地就医政策，进一步提升医保公共服务水平。 落实云南省医保信息平台提升三年行动计划，健全医保网络安全保障体系，进一步提升医保信息化效能。	实施完善医用耗材医保支付政策专项行动，明确医用耗材最高支付限价，推进高值医用耗材价格“平民化”。 推进按病组和按病种分值付费改革三年行动计划，进一步提升支付方式改革质量。	实施完善医用耗材医保支付政策专项行动，明确医用耗材最高支付限价，推进高值医用耗材价格“平民化”。 开展省级药品和医用耗材集采，进一步提升药品医用耗材集采效益。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
贵州	巩固拓展全民参保成果。推动全民参保信息动态精确管理，加强参保宣传动员，精准高效落实参保资助政策，确保参保率稳定在95%以上。 持续巩固医保脱贫成果。持续做好特殊困难人群应保尽保，筑牢三重制度综合保障防线，持续抓好防贫返贫监测，坚决守住不发生规模性因病致贫返贫底线。 健全完善多层次医疗保障体系。稳妥推进基本医保省级统筹，优化调整慢特病门诊保障病种类和待遇水平，适时推动长护险扩面。 持续提升医保经办服务能力。深入推进智慧医保建设，持续推动医保15分钟便民服务圈建设，提升异地就医直接结算服务效能，推行全流程经办服务标准化建设，规范定点医药机构协议管理，提升经办服务质量。	持续优化医保支付方式改革。将中医优势病种融入DRG/DIP改革，协同推进精神类、康复、安宁疗护按床日付费改革，推进全省区域总额预算模型、考核监管指标体系应用。	持续深化“三医”协同发展。推进挂网药品价格专项治理，推动药品耗材集采“扩围提质”，争取到年底时，全省累计落地执行集采药品达600种、集采耗材达30类。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
甘肃	坚持促进公平、筑牢底线，持续改善群众医疗保障质量。继续做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴战略有效衔接工作，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线。全力抓好全民参保缴费工作，进一步调整优化医疗保障待遇政策，巩固基本医疗保险市级统筹成果，健全大病保险和医疗救助制度，逐步完善门诊慢特病保障政策，有序推进长期护理保险，支持商业健康保险发展。 坚持治理创新、提质增效，持续提升群众经办服务体验。推动医保经办服务下沉基层，让参保群众在家门口就能享受到优质医保经办服务。严格落实医保经办服务事项清单及办事指南，不断优化异地就医服务，改进“两定”机构的审核、结算、考核、清算等工作流程，切实为群众提供规范化经办服务。进一步强化信息平台经办应用，完善医保公共服务事项“掌上办”“网上办”，推进定点医疗机构服务质量等级评价，有效提升参保群众的服务体验。 坚持数据赋能、拓展应用，持续推进医保服务数字化转型。在全省组织开展“医保信息系统深化应用年行动”，持续优化“三电子两支付”服务创新，深入落实“两结合三赋能”工作部署，努力实现医保码就医全场景全流程应用，推进医保政务服务事项标准化规范化运行，加强全省医保网络信息和数据安全管理工作，不断为医保改革、管理和服务赋能助力。	坚持系统集成、协同高效，持续深化医保、医疗、医药协同发展和治理。持续推进DRG/DIP支付方式改革三年行动计划落实。	坚持系统集成、协同高效，持续深化医保、医疗、医药协同发展和治理。落实国家谈判药品“双通道”管理，提升医药集中采购领域治理效能，规范药品价格秩序，强化药品保障供应，提升药品耗材网采率，有效满足群众医药服务需求。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
青海	持续健全完善制度体系，全面落实医保救助帮扶政策，完善防范返贫致贫长效机制，稳妥推进职工基本医保省级统筹，有序建立长期护理保险制度，加快推进“青海健康保”，在推动高质量发展中提高群众获得感。 全面优化经办服务体系，促进基层服务提质升级，进一步精简办事环节和业务流程，有序推进经办窗口“综合柜员制”和医保服务“全省通办”，不断优化跨省异地就医，倾力提高医保公共服务均等化水平。 夯实打牢服务管理基础，深入实施全民参保计划，巩固拓展全民参保成果，完善医保信息平台，推动数字医保便民利民，扎实做好法治医保建设，加强基金管理预警，强化医保协议管理，不断构建医保高质量发展支撑体系。	协同高效推进精细化管理，持续深化支付方式改革，让群众享受更加质优价宜医药服务。	协同高效推进精细化管理，常态化推进集采提速扩面，不断完善价格调整机制，让群众享受更加质优价宜医药服务。
宁夏	健全公平统一的医保制度体系，更好保障人民群众基本医疗保障权益； 健全多层次的医疗保障体系，更好地满足人民群众多元化保障需求； 健全集成高效的协同治理体系，更好地保障人民群众获得优质的医药服务； 健全高效便民的服务支撑体系，更好地为参保群众提供便捷高效的医保公共服务； 健全做好医保工作的基础体系，更好地推动医疗保障事业高质量发展。	暂未找到	健全制度化药品耗材集采体系 ，更大力度减轻人民群众看病就医负担。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
新疆	抓好“疆内无异地、兵地免备案”。落实跨省异地就医直接结算，优化异地就医备案流程。 抓好绩效评价。发挥绩效评价“指挥棒”作用，推动医疗保障制度改革各项任务有效落实，确保主要指标如期实现。 抓好立法进程。完善《自治区医疗保障基金监督管理办法》；研究细化生育保险政策措施，继续做好《自治区职工生育保险办法》修订工作。 抓好两项试点改革。稳妥做好长期护理保险制度从城市试点到全面推进的准备工作。支持商业健康保险发展，引导支持统筹地区规范发展“惠民保”。 抓好职工门诊共济。巩固职工医保门诊共济保障机制改革成果，稳步提高门诊待遇保障水平。 抓好专项整治。结合医药领域腐败问题集中整治和以案促改要求，严厉打击一批欺诈骗保违法犯罪行为。 抓好五级经办服务体系建设。紧盯2024年自治区十大民生实事之一的经办服务体系建设，提升基层医疗机构医保管理服务水平，让百姓在家门口享受到优质健康保障服务。 抓好网络安全和数字化建设。坚决防范网络安全风险，深入推进“两结合三赋能”，进一步推进医保移动支付、电子处方流转、医保电子凭证全流程深化应用，实现群众看病全场景全流程。 抓好省级统筹。提升精细化管理能力，稳步推进城乡居民基本医疗保险省级统筹。 抓好慢病服务。重点围绕老年人、慢性病患者等特殊群体，制定专门的医保政策和服务方案，以个性化服务扩大医保服务全覆盖。	暂未找到	抓好集采工作。坚定不移开展国家和省级组织药品、耗材集中带量采购，扎实落实中选结果的采购和使用。

省/市	参保/经办/长护险等	支付方式改革	药耗集采、价格专项治理
兵团	稳步拓展参保扩面成果。全面提升医疗保障质量。着力提升医保公共服务水平。扎实开展“医保宣传年”活动。	暂未找到	协同推进医疗医药发展和治理。
西藏	抓全民参保，促提质扩面。切实提高政治站位，开展参保工作专项治理，着力提高参保质量，确保参保一人一档，不落一户、不漏一人。 抓经办服务，促高效便民。树牢“为民、便民、利民、惠民”的工作理念，用心用情用力打造更加高效、更加便捷、更加贴心的医保经办服务。	抓深化医改，促高质发展。着眼解决群众“看病难、看病贵”问题，深入推进医保支付方式、兜底保障制度、医疗服务价格、药品耗材集采改革，形成聚合效应，释放改革红利。	抓深化医改，促高质发展。着眼解决群众“看病难、看病贵”问题，深入推进医保支付方式、兜底保障制度、医疗服务价格、药品耗材集采改革，形成聚合效应，释放改革红利。

工作任务

医保目录、医保报销

医疗服务价改与管理

基金监管



省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
国家	更精准减轻大病患者医疗费用负担。	深化医疗服务价格改革和管理。重点关注矛盾突出的项目价格，同时开展大型设备检查价格专项治理。	强化基金监管高压态势。实现现场监管全面覆盖、非现场监管精准打击，发挥好治理医药领域腐败问题的探照灯作用。联合多部门聚焦重点领域开展专项治理，切实发挥好“以查促改”作用。
北京	加强医药服务管理。做好国家新版医保药品目录本市落地实施工作，完善相关药品报销政策。加强医用耗材人工器官报销政策调查研究，做好本市人工器官报销政策调整工作。持续开展本市医院制剂规范调整工作。开展国谈药监测工作，完善和推广“双通道”试点。继续做好新冠病毒患者医疗费用保障工作。	推进医疗服务价格改革。开展常态化医疗服务价格动态调整，做好医疗服务价格动态调整评估和总量测算，优化医疗服务项目价格结构。提高新增医疗服务价格项目审批效率，落实优先评审绿色通道机制，对符合要求的新医疗技术随时受理，持续做好新增医疗服务价格项目备案及转归工作。	推动基金监管提质增效。深入普法宣传，开展打击欺诈骗保集中宣传月活动，做好投诉举报处置工作，广泛动员社会监督。加强统筹压责任，制定年度基金监管工作方案。完善医保基金监管综合评价制度，健全定点医疗机构“信用+风险”双评价机制。开展经办机构专项审计，定点机构飞行检查，重点领域、重点药品等专项整治，加大行政执法力度，强化跨部门综合监管合力。建立检查发现问题清单和典型案例制度，推动检查处理规范化。密切关注医药领域腐败问题集中整治反映的问题线索。探索常态医保大数据监测，完善智能审核规则，开展检查前数据筛查分析，加快医保执法监管子系统建设，推进两库数据筛查规则在医保信息平台落地转化，推进智能审核监管。
上海	对医保目录新增谈判药品实行前三年单列预算。	适度扩大医疗服务项目及医用耗材医保支付范围。深化医疗服务价格改革和治理。适时推进新一轮医疗服务价格调整，做好项目价格调整储备。完善新项目申报流程，做好试运行期新项目管理。	巩固强化基金监管高压态势。健全医保基金监管综合评价机制，完善综合评价指标体系。健全医保基金使用跨部门综合监管机制和长三角异地联合监管机制，提升综合监管、异地监管联动效能。深入推进打击欺诈骗保等专项整治活动。推进医保反欺诈大数据应用监管试点。

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
天津	暂未找到	暂未找到	暂未找到
河北	稳步扩大医保目录，将更多由群众个人负担的医疗费用纳入医保报销范围。严格执行国家统一医保药品目录。严格执行新版国家医保药品目录和支付范围。落实好谈判药品单独支付保障工作，更好满足参保群众合理用药需求。 有序扩大我省医保支付范围。根据基金承受能力，将临床必需、安全有效、使用方便、价格合理的医疗机构制剂，按程序纳入我省医保支付范围；结合定点医疗机构申报情况，将符合条件的集采医用耗材按程序纳入我省医保支付范围，更好满足广大参保群众合理的用药和诊疗需求，进一步减轻就医负担。 提高残疾儿童医疗康复保障水平。将“运动疗法”等14个适用于门诊不需要住院的、治疗类的医疗康复项目纳入6岁（含）以下儿童门诊单独保障范围，门诊报销比例不低于50%，减轻残疾儿童家庭医疗康复费用负担。 加强对医保目录政策落实情况的监管。常态化开展医保目录内药品、耗材、诊疗项目使用情况监测，定期分析医保基金支付范围内医药服务情况，加强政策宣传解读，鼓励定点医疗机构优先配备使用医保目录内药品、耗材和诊疗项目，除急诊、抢救等特殊情形外，提供医保基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。严禁引导患者院外购药，保障参保人员享受医保待遇。将医保基金支付范围内医药服务使用情况纳入协议管理和年度考核。	加强医疗服务项目价格管理。合理有序降低设备物耗占比高的检查检验和大型设备治疗医疗服务项目价格，引导定点医疗机构合理使用。加强另收费用一次性医用耗材使用情况分析，重点对限制使用目录耗材进行抽核，对违规使用医用耗材的定点医疗机构进行约谈提醒。	持续强化医保基金监管高压态势。充分运用医保大数据分析系统，强化多角度、多维度数据分析，建立健全违规筛查模型，及时推送疑点数据。按照“双随机、一公开”要求，聚焦重点领域，常态化开展现场检查。持续开展省级飞行检查，实现对各统筹区全覆盖。联合相关部门在全省范围内组织开展打击欺诈骗保专项治理，严防过度治疗、过度检查、过度用药。

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
黑龙江	规范完善医保目录管理，确保国家医保药品目录（2023版）落地惠民。	深化医疗服务价格改革和管理，开展2024年度医疗服务价格动态评估和调整工作。	持续强化基金监管高压态势。加快构建医保基金使用常态化监管体系，做实日常监管，加强专项整治，提高非现场监管能力，维护医保基金安全。
吉林	暂未找到	暂未找到	暂未找到
辽宁	聚焦战略购买，打好打赢三医联动治理攻坚战。	聚焦战略购买，打好打赢三医联动治理攻坚战。	聚焦防范风险，打好打赢强化基金管理攻坚战。
内蒙古	暂未找到	深化医疗服务价格改革。持续做好医疗服务价格动态调整，重点关注矛盾突出的项目价格，同步开展大型设备检查价格专项治理；优先通过现有项目兼容方式，快速回应新增医疗服务项目收费需求。	强化基金监管高压态势。实现现场监管全面覆盖、非现场监管精准打击，发挥好治理医药领域腐败问题的探照灯作用。联合多部门聚焦重点领域开展专项治理，切实发挥好“以查促改”作用。
山西	暂未找到	暂未找到	暂未找到
山东	暂未找到	暂未找到	提升异地就医结算质效，在打造山东医保服务品牌上提质增效。要规范监管稽核落实，实现现场监管全面覆盖，推进非现场监管精准制导，进一步健全基金监管制度体系，在全力维护医保基金安全上提质增效。
河南	暂未找到	围绕“重实效”，着力深化医保领域重点改革。深入推进医疗服务价格改革、医保支付方式改革。	紧盯“防风险”，持续强化基金监管高压态势。深入开展专项整治活动，提升智能监管能力，健全监管长效机制，压紧压实基金监管各方责任。

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
湖北	建机制。 加强医保目录管理，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。	建机制。 着力推进医疗服务价格改革和管理，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。	强监管。 抓好基金监管法治化、规范化、制度化建设，健全日常监管、专项整治、飞行检查的点线面相结合的监管机制，推进医保基金监管方式创新，全面加强基金法治化常态化监管。
湖南	进一步促进“三医”协同发展和治理。 落实好国家医保药品目录，调整中药饮片和医疗机构制剂目录，进一步优化“双通道”管理政策。完善医疗服务价格动态调整机制，开展年度调价评估及调价工作。	完善医疗服务价格动态调整机制，开展年度调价评估及调价工作。	推进医保基金大数据应用监管。 推动出台医保信用监管实施细则，完善医保信用档案，健全基金监管信用评价体系，鼓励市州探索分级分类监管，健全守信联合激励和失信联合惩戒机制。
安徽	暂未找到	进一步完善医疗服务价格。 完善医疗服务价格动态调整机制，与长三角地区价格水平保持合理衔接。	进一步强化医保基金监管效能。 持续巩固基金监管高压态势，加强常态化监督检查，推进医保智慧监管。
江苏	暂未找到	暂未找到	强化安全规范，充分抓住医保反欺诈大数据应用监管全省试点契机，常态化开展监督检查，扎实推进智能监管，推动基金常态化监管。
浙江	暂未找到	聚焦深化改革，提高医保支付方式、集中带量采购、医疗服务价格改革的系统性、联动性、协同性，推动医保治理提质增效。	聚焦便民利民，持续优化公共服务能力，加强基金监管，强化数字赋能，不断增强服务的可及性、便捷性、规范性。
江西	暂未找到	不断深化“五项改革”。 持续推进药品耗材集采、医保支付方式、医疗服务价格管理、定点医药机构管理、医保基金省级统筹改革。	不断深化“五项改革”。 持续推进药品耗材集采、医保支付方式、医疗服务价格管理、定点医药机构管理、医保基金省级统筹改革。

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
陕西	暂未找到	暂未找到	持续强化基金监管成效，不断完善飞行检查、专项检查、日常检查相结合的“点线面”全覆盖监管模式，优化智能监控系统，发挥基金监管对医药领域反腐败斗争的“探照灯”作用。
广东	暂未找到	暂未找到	暂未找到
福建	组织制定医保医用耗材目录。	持续深化医疗服务价格改革。建立健全全省医疗服务价格数据库。落实医疗服务价格动态调整机制，规范开展年度调价评估和价格调整。常态化开展新增医疗服务项目工作，优化新增医疗服务价格项目申报办法，做好医疗服务项目立项指南的对照衔接。积极探索特需服务价格政策。持续深化厦门市国家医疗服务价格改革试点。	积极推动医保政策向基层倾斜。完善县域紧密型医共体基金打包支付管理，加强包干基金使用绩效监督考核。统筹支持乡村医疗机构健康发展，年度新增医保基金总额重点向基层倾斜，推进常见病多发病“同城同病同价”。探索制定基层病种指导目录，推动医保待遇向基层倾斜，支持促进分级诊疗。 加强基金运行绩效管理。扎实做好基金预算管理，探索开展省内跨区域基金总额预算试点。加强医保统计，常态化开展医疗保障形势分析，健全基金运行风险评估、预警机制，积极开展统计数据分析和运用。健全医保基金绩效评价制度。
海南	暂未找到	进一步完善三医协同机制，以纠治虚高药耗价格为抓手，有效推动医药服务供给侧结构性改革，助力理顺医务人员收入分配制度，激励医疗机构主动控制药耗成本、改善服务质量，引导医疗机构高质量发展。	进一步完善基金监管机制，坚决扛起维护医保基金安全政治责任，创新监管方式手段，提升基金监管专业化、科学化、精准化水平。
四川	暂未找到	暂未找到	暂未找到

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
重庆	优化目录调整管理。	要进一步完善价格形成机制，深化医疗服务价格改革和管理。	要进一步巩固监管高压态势，加大欺诈骗保打击力度，加快智能监管建设进度，加强医保监管能力建设，加深内外监管联动。
广西	统筹推进“三医”联动助力医疗机构高质量发展。规范医保目录管理，持续减轻群众就医负担。	统筹推进“三医”联动助力医疗机构高质量发展。深化医疗服务价格改革，持续减轻群众就医负担。	充分发挥医保“探照灯”作用持续强化基金监管高压态势。 加强医保基金使用常态化监管，推进日常监督检查全覆盖，聚焦重点领域开展“五部门”专项整治，做好行刑衔接、行纪衔接；强化医保大数据监测；加强医保法治建设。
云南	暂未找到	推进公立医疗机构医疗服务价格结构优化调整。	落实加强医疗保障基金使用常态化监管的若干措施，深入开展打击欺诈骗保专项整治，进一步提升基金监管能力。
贵州	持续深化“三医”协同发展。全面实施新版医保药品目录。	持续深化“三医”协同发展。深化医疗服务价格改革和管理。	全力提升基金监管效能。 落实监督考核评价机制，深化医保智能监管系统运用，强化日常监管和重点监管，坚决守好群众“救命钱”。
甘肃	坚持系统集成、协同高效，持续深化医保、医疗、医药协同发展和治理。 扎实推进新版药品目录的宣传、培训和执行，有效满足群众医药服务需求。	坚持系统集成、协同高效，持续深化医保、医疗、医药协同发展和治理。 深化医疗服务价格改革和管理，切实提升医保基金使用效率，有效满足群众医药服务需求。	坚持稳健持续、防范风险，持续强化基金监管震慑作用。 始终把维护基金安全作为首要任务，加强基金运行分析，健全完善基金监管长效机制，深化智能监管子系统落地应用，持续加强日常巡查，强化综合监管，开展飞行检查，推进打击欺诈骗保、医保领域突出问题、医药领域腐败问题三个专项整治工作，严厉查处各类违法违规使用医保基金行为，牢牢守住人民群众的“救命钱”。

省/市	医保目录、医保报销	医疗服务价改与管理	基金监管
青海	协同高效推进精细管理，优化医保目录管理，让群众享受更加质优价宜医药服务。	协同高效推进精细管理，不断完善价格调整机制，让群众享受更加质优价宜医药服务。	切实维护医保基金安全，加强部门联合监管，加快推进飞行检查、专项整治、日常监管、智能监控常态化，加大典型案例曝光力度，落实举报奖励制度，坚决守好用好人民群众看病救命钱。
宁夏	暂未找到	暂未找到	健全常态化基金安全监管体系，更好地守护人民群众“救命钱”。
新疆	抓好目录管理。 动态调整医保目录，将符合条件的医疗机构纳入按病组和病种分值付费改革范围，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，有效减轻人民群众医疗负担。	抓好动态价格调整。 修订完善自治区医疗服务价格动态调整机制，规范管理医疗服务价格项目。	暂未找到
兵团	暂未找到	协同推进医疗医药发展和治理。	持续保持基金监管高压态势。
西藏	暂未找到	抓深化医改，促高质量发展。 着眼解决群众“看病难、看病贵”问题，深入推进医保支付方式、兜底保障制度、医疗服务价格、药品耗材集采改革，形成聚合效应，释放改革红利。	抓基金安全，促阳光运行。 健全完善内控管理制度，积极推进医保信用体系和反欺诈大数据应用监管试点，进一步扩大基金监管、打击欺诈骗保等政策法规知晓面，切实营造全民参与、共同守护医保基金安全的浓厚氛围。

感谢您的聆听

读要网

THA
NKS