

统一社会信用代码

12150203MB1B98409K

# 事业单位法人年度报告书

( 2021 年度 )

包头市昆都仑区医疗保险和医药采  
购服务中心

单位名称 \_\_\_\_\_

法定代表人 \_\_\_\_\_

国家事业单位登记管理局制

<b>《事业 单位 法人 证书》 登载 事项</b>	<b>单位名称</b>	包头市昆都仑区医疗保险和医药采购服务中心
	<b>宗旨和 业务范围</b>	<p>           协助局机关办理城镇职工、城乡居民基本医保、医疗救助业务的指导培训、受理、核算及支付工作；全区城镇职工、灵活就业人员、城乡居民医保征收核定；协助局机关办理公务员医疗补助、“文革”伤残人员、离休人员医保受理、审核支付。与全区“两定机构”签订服务协议，并按权限负责“两定机构”发生的基本医保费用及医疗救助基金的结算、审核、稽核及支付，按权限对“两定机构”进行协议管理。异地就医备案。对基本医保、医疗救助基金及各项医疗补助资金的预决算编制及财务分析、报表报送等经办工作。协助上级医保部门开展待遇政策调整、筹资标准确定、医保支付方式改革的前期测算分析。医保信息系统三个目录的维护及相关业务的统计分析、信息化建设和运用。门诊特殊慢性病变更定点医疗机构、“两病”鉴定。药品、医用耗材及其他医药产品的集中采购。维护医药采购网相关信息。提供药品、医用耗材、其他医药产品的集中采购等内容，为拟订全市医疗保障政策提供支持并对相关业务的培训、指导、咨询服务。承担医疗保障行政执法医保及医药采购方面的技术辅助。承担包头市昆都仑区医疗保障局交办的其他工作。         </p>
	<b>住 所</b>	昆区市民大厅7号楼一楼大厅
	<b>法定代表人</b>	刘永光
	<b>开办资金</b>	1（万元）

	<b>经费来源</b>	财政补助	
	<b>举办单位</b>	包头市昆都仑区医疗保障局	
<b>资产 损益 情况</b>	净资产合计（所有者权益合计）		
	年初数（万元）	年末数（万元）	
	148.63	46.09	
<b>网上名称</b>	<b>包头市昆都仑区医疗保险 和医药采购服务中心</b>	<b>从业人数</b>	8
<b>对《条例》和 实施细则 则有关 变更登 记规定 的执行 情况</b>	按照《关于包头市昆都仑区医疗保障局所属事业单位机构职能编制的批复》（昆机编办发[2021]31号）文件精神，5月份完成机构名称变更，“昆都仑区医疗保险经办稽核与药物招标采购中心”更名为“包头市昆都仑区医疗保险和医药采购服务中心”。		
<b>开展 展 业</b>	2021年医保中心在局党组的正确领导下、局各股室的指导监督下，坚持“以人民为中心”的发展理念，对内完善经办体系建设，对外提升服务能力，助推我区医疗保障工作高质量发展。现将2021年工作总结汇报如下：		

务  
活  
动  
情  
况

一、基本情况

医保中心目前实际工作人员共22名。承担着全区近3000家单位、79万人口的医疗保障经办服务。主要开展的业务有城镇职工、灵活就业人员、城乡居民医保核定工作；办理基本医疗保险、医疗救助业务的待遇核算及支付工作；办理异地就医备案登记以及门诊特殊慢性病、“两病”日常管理以及政策解读等工作。

二、工作开展情况

（一）全力以赴做好参保缴费工作 1.高质量完成医疗保障脱贫攻坚任务。一是协同乡村振兴局完成3个涉农街镇10,140户、26,002人入户摸排走访工作，开展了两轮医保政策待遇落实情况比对，实现了对困难人员基本医疗保险全覆盖。二是将全年住院自费累计支出1万元以上的参保农牧民共计284人报送乡村振兴局，及时发现返贫风险因素、进行重点预警。三是全面落实医疗救助政策，全额资助“特困”人员、低保对象、孤儿等重点人群参加基本医疗保险1651人、52.52万元；资助重点人群购买商业补充保险1787人、56.44万元；门诊救助1590人、92.39万元；住院救助136人次、43.25万元；四是落实审计整改任务，与民政、残联等部门密切配合，全额资助重残人员参保57名、19380元。 2.参保人数呈现逐年稳定增长态势。一是2021年度城乡居民参保196145人，较2020年度增长5030人。二是截至目前2022年居民医保已参153000人，近四分之一的时间内完成四分之三的参保任务。三是与人社部门系统拆分后职工医保核定工作稳步推进，机关企事业单位投停保13274人，在职转退休177人，新开、注销企业17户，灵活就业办理投停保4512人、关系转移接续189人、在职转退休213人。 3.不断提升医保参保服务

能力。拓展丰富缴费渠道，进一步优化“手机微信小程序”“支付宝市民中心”“蒙速办”APP等网上缴费渠道，让参保群众足不出户完成医保续费。利用好“税务前台和社区云POS机”“银行网点”等线下便民服务网点，实现就近医保缴费。与税务成立联合受理窗口，不断提升政务大厅核缴能力建设，为群众提供更加便捷的一站式服务。（二）切实加强医疗保障基金管理1.加强预算收支管理。申请、支付医保基金3933.07万元，年底结余回退为0；追缴基金0.24万元及账户产生利息214.28元均已按时上缴市医保局专户。2.提升报销材料审核进度。成立工作专班，加班加点处理积压材料，全年共计审核各类报销材料5738人次（其中职工险426人次、支付基金170.26万元；生育险2319人次、支付基金2827.92万元；文革伤残人员医药费347人次、支付基金152.69万元；市直离休干部医药费461人次、支付基金222.72万元；公务员补助785人次、支付基金133.96万元；账户一次返还材料696人次、支付基金127.95万元；居民险704人次、支付基金297.58万元）。3.进一步优化支付流程。开设工行代发户，一月两请基金。同时按月与规财股对账并分析基金运行情况，积极防范基金运行风险。（三）大力优化医疗保障公共服务 1.完善各项规章制度。制定《医疗保险待遇审核支付全流程制度》等27项中心运行制度，加强学习与执行力度。加强热线接听与答复管理，及时疏导办事群众不良情绪。2.推进政务服务标准化。对医疗保障政务服务事项进行全面梳理，通过自治区政务服务网认领、发布了九大项28个事项，统一事项名称、办理流程、咨询方式等基本要素，并利用多种渠道向社会公开。3.简化异地就医报备手续。广泛宣传线上备案流程，推行承诺制服

	<p>务，线下备案1800人次，方便群众办事的同时，也减少了手工报销业务量。4.营造良好办事环境。设立便民服务柜，完善服务设施。政务大厅醒目位置张贴服务项目、办事指南（业务流程）等。提供错时办理服务。11月份医保系统切换，生育保险报销和核定业务进入高峰期，推出提前到岗、延时办理、“双休日不打烊”等措施，受到参保群众一致好评。同时做好疫情常态化防控经办服务。5.加大政策宣传解读力度。开展医保政策理论学习15次，微信工作群及时推送医保新政、工作动态100余次。围绕经办管理服务工作重点、亮点、优秀事迹共计为局办公室报送12条信息。</p>
<p>相关资质 认可或执 业许可证 明文件及 有效期</p>	<p>无</p>
<p>绩效和 受奖惩及 诉讼投诉 情况</p>	<p>无</p>
<p>接受捐赠 资助及使 用情况</p>	<p>无</p>