附件2

年度“医保专员”综合考核评价办法

为进一步做实“医保专员”工作制度，强化对“医保专员”管理，调动“医保专员”的工作积极性，增强工作效能，特制定本考核评价办法。

一、考核评价对象

全体“医保专员”。

二、考核评价内容

考核评价共100分，由日常工作评价30分、年度重点任务评价30分、属地评价20分、群众满意度评价20分组成。

三、考核评价细则

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评价方面 | 具体内容 | | |
| 日常工作评价  （30分） | 驻点办公（10分） | 每两周驻点办公不少于1个工作日，每季度驻点办公不少于6个工作日。 | |
| 医保业务指导（10分） | 每月指导联系定点医药机构工作不少于1次，每季度不少于3次。 | |
| 医保问题解答（10分） | 每季度收集并解决医保问题不少于3个。 | |
| 年度重点任务评价（30分） | 由各地医保部门结合实际制定。  1.……  2.……  3.…… | | \*\*分 |
| 属地评价（20分） | 由联系乡镇（街道）主要领导、分管领导、村（社区）主要负责人进行综合评价。 | | |
| 群众满意度评价（20分） | 由辖区内群众进行评价。 | | |

四、考核评价结果应用

考核评价办法自2022年8月起实施，评价结果作为干部培养提升的重要依据，并与干部年度评先评优、考核奖惩相挂钩。