多选题

1.《国家医疗保障待遇清单》中明确以下选项不属于医疗保险基金支付范围的有（）

A.应当从工伤保险基金中支付的。

B.应当由第三人负担的。

C.应当由公共卫生负担的。

D.在境外就医的。

E.体育健身.养生保健消费.健康体检。

F.国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。

**答案：**ABCDEF

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

2.重复参加职工医保的，原则上保留（）参保关系；重复参加居民医保的，原则上保留（）参保关系；学生重复参保，原则上保留（）参保关系；跨制度重复参保且连续参加职工医保1年以上（含1年）的，原则上保留职工医保参保关系。

A.户籍地

B.就业地

C.常住地

D.学籍地

E.本地

F.异地

**答案：**BCD

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

3.聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化（）、（）、（）三重制度综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活，同时避免过度保障。

A.免费医疗

B.基本医保

C.大病保险

D.医疗救助

**答案：**BCD

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

4.促进三重制度综合保障与（）、（）等协同发展、有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

A.慈善救助

B.商业健康保险

C.基本医保

D.医疗救助

**答案：**AB

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

5.如何及时精准确定救助对象，以下表述正确的是：

A.医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，根据救助对象类别实施分类救助；

B.对低保对象.特困人员.低保边缘家庭成员和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口，按规定给予救助；

C.对不符合低保.特困人员救助供养或低保边缘家庭条件，但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下称因病致贫重病患者），根据实际给予一定救助；

D.综合考虑家庭经济状况.医疗费用支出.医疗保险支付等情况，由省（自治区.直辖市）民政部门会同医疗保障等相关部门合理确定因病致贫重病患者认定条件。

**答案：**ABCD

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

6.医疗救助费用的主要保障范围是（）。

A.救助对象在定点医药机构发生的住院费用

B.因慢性病需长期服药的费用

C.因患重特大疾病需长期门诊治疗的费用

D.救助对象死亡后的丧葬费用

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

7.合理确定基本救助水平。具体救助比例的确定要适宜适度，防止泛福利化倾向。各统筹地区要根据（）、（）、（），合理设定医疗救助年度救助限额。

A.经济社会发展水平

B.医院发展需求

C.人民健康需求

D.医疗救助基金支撑能力

**答案：**ACD

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

8.通过（）、（）等措施降低医疗成本，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。

A.明确诊疗方案

B.规范诊疗

C.减少医疗服务

D.缩短治疗周期

**答案：**AB

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

9.分类健全因病致贫和因病返贫双预警机制，结合实际合理确定监测标准。重点监测经（）、（）等支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口，做到及时预警。

A.基本医保

B.大病保险

C.政府减免

D.居民互助

**答案：**AB

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

10.强化（）、（）、（）等综合性保障措施，精准实施分层分类帮扶。综合救助水平要根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。

A.医疗救助

B.临时救助

C.慈善救助

D.商业补充保险

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

11.鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，发挥补充救助作用。促进互联网公开募捐信息平台发展和平台间慈善资源共享，规范互联网个人大病求助平台信息发布，推行阳光救助。支持医疗救助领域（）和（）发展，丰富救助服务内容。

A.有偿服务

B.社会工作服务

C.志愿服务

D.医疗服务

**答案：**BC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

12.根据经济社会发展水平和各方承受能力，探索建立罕见病用药保障机制，整合（）、（）、（）等资源，实施综合保障。

A.商业保险

B.医疗保障

C.社会救助

D.慈善帮扶

**答案：**BCD

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

13.发展壮大慈善救助。鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，发挥补充救助作用。建立慈善参与激励机制，落实相应（）、（）等政策。

A.税收优惠

B.免费医疗

C.费用减免

D.表彰鼓励

**答案：**AC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

14.鼓励医疗互助和商业健康保险发展。支持商业健康保险发展，满足基本医疗保障以外的保障需求。鼓励商业保险机构加强产品创新，在（）、（）、（）等方面对困难群众适当倾斜。

A.产品定价

B.赔付条件

C.保障范围

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

15.细化完善救助服务事项清单，出台医疗救助经办管理服务规程，做好救助对象信息（）、（）、（）等经办服务。

A.共享互认

B.资助参保

C.待遇给付

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

16.细化完善救助服务事项清单，出台医疗救助经办管理服务规程，做好救助对象信息共享互认、资助参保、待遇给付等经办服务。推动实行（）、（），提高结算服务便利性。

A.“一揽子”服务

B.“一站式”服务

C.“一窗口”办理

D.“一单制”结算

**答案：**BC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

17.职工医保叠加职工大额医疗费用补助.居民医保叠加大病保险的最高支付限额原则上达到当地（）和（）的6倍左右。

A.职工年平均工资

B.职工人均可支配收入

C.居民人均可支配收入

D.居民年平均工资

**答案：**AC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

18.对（）或者（）需要长期门诊治疗，导致自负费用较高的符合救助条件的对象给予门诊救助。

A.化疗

B.放疗

C.罹患慢性病需要长期服药

D.患重特大疾病

**答案：**CD

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

19.对（）且在（）的救助对象，经三重制度保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助，具体救助比例由统筹地区根据实际确定。

A.规范就医

B.规范转诊

C.省域内就医

D.市域内就医

**答案：**BC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

20.（）且（）、（）的，在按本意见规定的原则处理后扣减重复参保当年居民医保的各级财政补助资金。

A.跨制度重复参保

B.连续参加职工医保一年以上（含一年）

C.连续参加职工医保两年以上（含两年）

D.参保缴费状态正常

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

21.建档立卡贫困人口。按照精准到人要求，建立与（）、（）沟通机制，实行参保专项台账管理。

A.民政

B.扶贫

C.财政部门

D.税务部门

**答案：**BD

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

22.对在（）和（）重复参加城乡居民医保的贫困人口，在征得本人同意后，确定需要保留的居民医保参保关系，应由本人作出书面承诺交医疗保障部门留存备案。

A.户籍地

B.居住地

C.参保地

D.就医地

**答案：**AB

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

23.举报人向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用（）、（）等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励。

A.居民大病保险

B.基本医疗保险基金

C.职工大额医疗费用补助

D.医疗救助基金

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局办公室财政部办公厅关于印发<违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法>的通知》（医保发〔2022〕22号）

24.参保人在哪些渠道可查询参保权益和就医购药等相关信息（）、（）、（）、（）。

A.各级医保官网

B.公众号

C.医保APP

D.医保服务热线

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办管理服务规范建设专项行动工作方案>的通知》(医保办函〔2022〕25号)

25.以下哪些属于医保经办机构工作职能（）。

A.经办业务服务

B.综合管理

C.业务保障

D.信息化管理

E.监督管理等

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

26.按照《中华人民共和国政府信息公开条例》的要求向社会公开的信息，医疗保障经办机构应通过哪些等途经进行信息公开（）。

A.门户网站

B.手机应用软件

C.公众号

D.窗口展示牌

E.服务告知单

F.入户宣传

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

27.对违反（）等规定，不依规履行或不正确履行职责的行为，应给予责任追究。

A.首问负责制度

B.限时办结制度

C.一次性告知制度

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

28.医疗保障经办机构内部控制管理主要包括（）

A.组织机构控制

B.业务运行控制

C.基金财务控制

D.信息系统控制

E.内控监督检查

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办机构内部控制管理规程（试行）>的通知》（医保办函〔2021〕20号）

29.医疗保障经办机构内部控制的原则有哪些（）。

A.合法性

B.制约性

C.全面性

D.规范性

E.有效性

F.制衡性

**答案：**ACDEF

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办机构内部控制管理规程（试行）>的通知》（医保办函〔2021〕20号）

30.医疗保障经办机构内部控制的方法有哪些（）。

A.制度控制

B.管理控制

C.信息控制

D.技术控制

**答案：**ABD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办机构内部控制管理规程（试行）>的通知》（医保办函〔2021〕20号）

31.按照国家医保局《医疗保障经办大厅设置与服务规程》要求，经办大厅内的“经办服务区”至少包括以下哪几个分区？()

A.引导咨询区

B.自助服务区

C.自动排队叫号区

D.等候服务区

E.柜台受理服务区

F.多媒体服务区

**答案：**ABCDEF

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

32.就医地经办机构应将异地就医人员纳入本地统一管理，在（）等方面提供与本地参保人员相同的服务和管理。

A.医疗信息记录

B.绩效考核

C.医疗行为监控

D.费用审核

E.总额预算

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

33.跨省异地就医直接结算费用按照（）的要求，提供便捷高效的跨省异地就医直接结算服务。

A.参保地目录

B.就医地目录

C.参保地政策

D.就医地管理

**答案：**BCD

**依据：**《国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

34.建立跨省异地就医直接结算监控制度，健全医保基金运行风险评估预警机制，对跨省异地就医（）等重点指标进行跟踪监测，定期编报跨省异地就医直接结算运行分析报告。

A.次均费用水平

B.医疗费用涨幅

C.办理异地就医人次

D.报销比例

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

35.加强系统运维管理和安全保障，各省级医保部门应打造专业可靠的运维管理团队，构建（）等领域的运维管理流程，形成科学有效的的运维管理制度体系。

A.基础设施

B.网络安全

C.云平台

D.业务子系统

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

36.健全跨省异地就医直接结算基金监管机制，落实就医地和参保地监管责任，就医地医保部门要把跨省异地就医直接结算作为（）等重点内容，严厉打击各类欺诈骗保行为。

A.日常监管

B.专项检查

C.飞行检查

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

37.申请开通医保门诊统筹服务的定点零售药店应当符合医保部门规定的医保（）等方面要求，能够开展门诊统筹联网直接结算。

A.药品管理

B.财务管理

C.人员管理

D.信息管理

E.医保费用结算

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（医保办发〔2023〕4号）

38.国务院医疗保障行政部门负责制定服务协议管理办法，规范.简化.优化医药机构（）程序，制作并定期修订服务协议范本。

A.定点申请

B.专业评估

C.协商谈判

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

39.医疗保障基金使用坚持以人民健康为中心，保障水平与经济社会发展水平相适应，遵循（）的原则。

A.合法

B.安全

C.公开

D.便民

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

40.医疗保障经办机构应当建立健全业务.财务.安全和风险管理制度，做好（）等工作，并定期向社会公开医疗保障基金的收入.支出.结余等情况，接收社会监督。

A.支付

B.基金拨付

C.协议管理

D.费用监控

E.待遇审核

**答案：**ABCDE

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

41.医疗保障行政部门应当根据医疗保障基金（）等因素，确定检查重点，组织开展专项检查。

A.风险评估

B.举报投诉线索

C.医疗保障数据监控

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

42.提高基金统筹层次。按照制度政策统一、基金统收统支.管理服务一体的标准，全面做实基本医疗保险市地级统筹。按照（）的方向，推动省级统筹。

A.政策统一规范

B.基金调剂平衡

C.完善分级管理

D.强化预算考核

E.提升管理服务

**答案：**ABCDE

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

43.办理生育医疗费用报销需要哪些材料？（）

A.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

B.医院收费票据

C.费用清单

D.病历资料

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

44.符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴需要哪些材料？（）

A.救助对象身份证明

B.个人缴纳基本医保参保费用有效凭证

C.医疗救助申请卡

**答案：**AB

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

45.基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销，住院费用报销需要哪些材料？（）

A.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

B.医院收费票据

C.住院费用清单

D.诊断证明

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

46.基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销，门诊费用报销需要哪些材料？（）

A.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

B.医院收费票据

C.门急诊费用清单

D.处方底方

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

47.基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定需要哪些材料？（）

A.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

B.门诊慢特病病种待遇认定申请表

C.病历资料或检查资料

D.医院收费票据

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

48.党中央.国务院高度重视医疗保障工作，“十三五”期间，加强全民医疗保障制度顶层设计，推动医疗保障事业改革发展取得突破性进展，以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，（）等共同发展的多层次医疗保障制度框架基本形成，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求。

A.补充医疗保险

B.商业健康保险

C.慈善捐赠

D.医疗互助

**答案：**ABCD

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

49.医疗保障经办管理服务规范建设专项行动工作目标是什么？（）

A.公平医保

B.法治医保

C.安全医保

D.智慧医保

E.协同医保

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办管理服务规范建设专项行动工作方案>的通知》(医保办函〔2022〕25号)

50.为深入推进全民参保计划，进一步提高基本医保参保质量，保障参保群众权益，优化参保缴费服务，建好国家医疗保障信息平台基础信息管理子系统，加强和改进基本医保参保工作，国家医保局提出的总体原则是？

A.坚持全面覆盖，补齐短板。

B.坚持分类完善，精准施策。

C.坚持优化服务，保障待遇。

D.坚持技术支撑，提高质量。

E.坚持纵览全局，协调发展。

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

51.如何加强和改进基本医保参保工作？（）

A.合理设定参保扩面目标

B.落实参保缴费政策

C.做好跨制度参保的待遇衔接

D.推进“互联网+医保服务”

E.有序清理重复参保

F.完善个人参保缴费服务机制

G.加强财政补助资金管理

**答案：**ABCEFG

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

52.加强改进重点人群参保缴费服务，其中重点人群指哪些？（医保发〔2020〕33号）（）

A.建档立卡贫困人口

B.小.中学生

C.新生儿

D.退役军人

E.短期季节性务工人员及灵活就业人员

F.农民

**答案：**ACDE

**依据：**《国家医保局财政部国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）

53.2022年底前，加快推动医保服务标准化、规范化.便利化建设，推行医保服务事项“最多跑一次”改革，高频医保服务事项实现“跨省通办”，切实提高医保服务水平。在此基础上，逐步建成（）的医保经办管理服务体系，实现全国基本医保、大病保险、医疗救助等医保服务一体化。

A.以人性化为导向

B.以法治化为保障

C.以专业化为目标

D.以标准化为基础

E.以信息化为支撑

**答案：**ABDE

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

54.2021年底前，实现全国医保（）“六统一”，并适时调整更新。

A.经办服务事项名称

B.事项编码

C.办理材料

D.办理时限

E.办理环节

F.办理流程

G.办理形式

H.服务标准

**答案：**ABCDEH

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

55.各级医保部门要按照（）“四最”要求，坚决取消法律法规及国家政策要求之外的办理环节和材料。

A.服务质量最优

B.所需材料最少

C.办理时限最短

D.办事流程最简

E.办理形式最活

F.服务态度最佳

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

56.大力推动医保经办服务下沉，发挥乡镇（街道）作为服务城乡居民的区域中心作用，将（）等业务下放乡镇（街道）一级办理，鼓励有条件的统筹地区下放至村（社区）一级办理。

A.参保登记缴费

B.参保信息查询及变更

C.异地就医备案

D.零星（手工）报销初审

E.转移接续手续办理

F.一次性营养补助

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

57.深化医保服务“最多跑一次”改革的具体举措。（）

A.推行医保经办服务窗口“综合柜员制”，实现服务前台不分险种.不分事项一窗受理，后台分办联办。

B.鼓励基层医保经办服务进驻政务服务综合大厅，加强与人力资源社会保障.人民银行.税务等部门业务衔接，方便群众参保登记缴费“一站式”联办。

C.探索在地市推行基本医保.大病保险.医疗救助和商业保险一单结算，最多跑一次。

D.推行医保报销集成套餐服务，以保障群众办好医保报销为主线，实施流程再造，实现一次告知.一表申请.一窗办成，切实解决群众医保报销申请材料繁.手续杂等问题。

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

58.如何推进“互联网+医保服务”。（）

A.优化医疗服务，参保群众可自主选择使用社保卡（含电子社保卡）、医保电子凭证就医购药；

B.依托全国一体化政务服务平台，推动医保经办服务网上办理，实现“掌上办”“网上办”；

C.按照线上线下公平的原则和医保支付政策，根据服务特点完善协议管理.结算流程，积极探索信息共享，实现处方流转.在线支付结算.送药上门一体化服务；

D.畅通医保咨询服务渠道，加强智能知识库建设，向群众提供应答及时.咨询有效.解决率高的专业化医保热线服务；

E.积极探索医保服务事项“视频办”。

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

59.如何完善医保经办管理服务体系。（）

A.加快构建全国统一的医保经办管理服务体系，实现省.市.县.乡镇（街道）、村（社区）全覆盖；

B.加强基层医保经办服务能力建设，推进医保经办服务纳入县乡村公共服务一体化建设。依托乡镇（街道）服务站完善基层医保经办服务体系；

C.鼓励商业健康保险发展，丰富保险品种，引入信息技术服务机构、商业保险机构、社会服务机构等第三方力量参与医保经办服务，提高医保精算水平，建立绩效评价和优胜劣汰调整机制；

D.公开定点医药机构申请条件，对所需提供的材料实施清单管理，并明确不予受理情形，对社会办医疗机构等不设“玻璃门”，做到一视同仁。

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

60.如何打造医保经办服务示范窗口？加强医保经办服务窗口标准化建设，（）加强结果运用，开展创先争优，加强医保经办服务窗口行风建设，开展体验式评价和群众满意度调查。

A.完善基础设施设备

B.统一服务标准

C.全面落实一次性告知制.首问负责制.限时办结制

D.落实好“评优”制度

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》(医保发〔2021〕39号）

61.医疗保障经办机构应至少提供以下四种医疗保障经办服务形式？（）

A.窗口服务

B.网络服务

C.电话服务

D.移动终端服务

E.线上服务

F.线下服务

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

62.以下哪些服务行为是正确的。（）

A.接待服务对象要主动热情.耐心周到.解释全面。

B.开展服务时，可单手交接证件.文件。

C.服务对象提出意见.建议和批评时，要耐心倾听，做好政策的宣传和解释工作；如有歧义，应耐心解释，直至服务对象满意。

D.完成服务时如有后续办理事项应耐心告知服务对象。

**答案：**ACD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

63.以下哪些表述是正确的。（）

A.全国医疗保障经办机构统一服务口号为“中国医保一生守护”。

B.在窗口工作时，应使用普通话，严禁使用其他语言。

C.应使用文明礼貌用语，不得使用服务忌语，不得使用伤害感情、激化矛盾.损害形象的语言。

D.交谈时应言简意赅.语速语调适当。

**答案：**ACD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

64.人员管理内容包括：（）

A.业务管理

B.培训管理

C.考勤管理

D.考核管理

E.绩效管理

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

65.建立健全人员管理机制，具体包括以下哪些方面：（）

A.应建立支撑服务和管理需要的岗位管理体系，明确工作人员的工作职责.权限.工作内容以及目标要求等；

B.应建立满足工作发展和人员成长的培训机制，有计划地开展教育培训；

C.应建立规范工作秩序的考勤管理体系，细化对于日常考勤.工作纪律.各类假别管理；

D.应建立绩效考核体系，明确考核部门.考核方法和目标.考核结果运用等。

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

66.服务机构现场秩序管理内容包括：（）

A.日常秩序

B.取号秩序

C.等候秩序

D.业务办理秩序

E.业务咨询秩序

F.其他服务秩序等

G.突发事件

**答案：**ABCDFG

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

67.以下医保经办机构服务用语正确的是？（）

A.您好，请稍候。

B.有事情请说，没关系。

C.请拿好您的东西，再见！

D.对不起，根据××规定，此件不属于办理事项，请您理解。

E.不归我管，你问别人去。

F.我不知道，问我领导去。

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》(医保办发〔2021〕17号）

68.以下关于居民医保的表述正确的是？（）

A.办理本年度居民参保登记时，如存在其他地区职工医保有效参保状态，医保经办机构应告知参保人中止原参保关系后再申请办理，办理成功后，参保人应及时申请基本医保关系转移接续；

B.办理本年度居民参保登记时，如存在其他地区居民医保有效参保状态，本年度不予办理居民参保登记；

C.在集中缴费期办理下年度居民参保登记时，如存在其他地区职工医保有效参保状态，医保经办机构应告知参保人中止原参保关系后再申请办理，办理成功后，参保人应及时申请基本医保关系转移接续；

D.在集中缴费期办理下年度居民参保登记时，如存在其他地区本年度居民医保有效参保状态，医保经办机构在为参保人办理参保登记的同时将参保缴费信息同步至医保信息平台，本年度参保地不得为其重复缴纳或代扣下年度医保费；

E.在集中缴费期办理下年度居民参保登记时，如存在其他地区下年度居民医保参保登记或有效参保状态，医保经办机构应告知参保人取消原参保登记或申请退费后再申请办理；

F.在新参保地办理居民参保登记后，原参保地应通过医保信息平台停止其居民参保关系。

**答案：**ABCDEF

**依据：**《国家医保局办公室财政部办公厅国家税务总局办公厅关于印发<基本医疗保险参保管理经办规程>的通知》（医保办函〔2021〕11号）

69.关于重复参保关系处理正确的是？（）

A.重复参加职工医保的，原则上保留现就业地参保关系，重复参加居民医保的，原则上保留常住地参保关系，也可经由征求参保人意愿后，自行选择参保地；

B.学生重复参保，原则上保留学籍地参保关系；

C.跨制度重复参保且连续参加职工医保六个月以上（含六个月）的，原则上保留职工医保参保关系；

D.参保人在一地以一般居民参保.一地以政府资助人员重复参加居民医保或两地同时享受资助参保政策的，无需征得参保人同意，任选一地保留参保关系即可。

E.非全日制.临时性工作等灵活就业形式的路制度重复参保，保留一个可享受待遇的参保关系，暂停重复的参保关系。

**答案：**ABE

**依据：**《国家医保局办公室财政部办公厅国家税务总局办公厅关于印发<基本医疗保险参保管理经办规程>的通知》（医保办函〔2021〕11号）

70.医疗保障经办机构内部控制原则有哪些？（）

A.合理性

B.全面性

C.规范性

D.有效性

E.可行性

F.制衡性

**答案：**BCDF

**依据：**《医疗保障经办机构内部控制管理规程（试行）》（医保办函〔2021〕20号）

71.医疗保障经办机构内部控制的方法有哪些？（）

A.制度控制

B.管理控制

C.技术控制

D.流程控制

E.运行控制

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障经办机构内部控制管理规程（试行）》（医保办函〔2021〕20号）

72.如何规范跨省异地就医直接结算管理服务。（）

A.规范异地就医备案流程

B.方便符合条件的参保人员跨省转诊就医

C.规范参保人员持医保电子凭证.社会保障卡就医

D.规范跨省直接结算流程

E.实行就医地统一管理

F.强化异地就医业务协同管理

**答案：**ABCDEF

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

73.参保地经办机构按规定为参保人员办理登记备案手续，异地长期居住人员需提供什么材料？（）

A.医保电子凭证.有效身份证件或社会保障卡

B.备案表

C.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）

D.异地工作证明材料

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

74.参保地经办机构按规定为参保人员办理登记备案手续，异地安置退休人员需提供什么材料？（）

A.医保电子凭证.有效身份证件或社会保障卡

B.备案表

C.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）

D.异地安置认定材料

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

75.参保地经办机构按规定为参保人员办理登记备案手续，常驻异地工作人员需提供什么材料？（）

A.医保电子凭证.有效身份证件或社会保障卡

B.备案表

C.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）

D.异地工作证明材料

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

76.参保地经办机构按规定为参保人员办理登记备案手续，异地转诊人员需提供什么材料？（）

A.医保电子凭证.有效身份证件或社会保障卡

B.备案表

C.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）

D.参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

77.规范医疗保障经办管理服务基本原则。（）

A.坚持统一规范

B.坚持问题导向

C.坚持示范引领

D.坚持制度规程

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发<医疗保障经办管理服务规范建设专项行动工作方案>的通知》(医保办函〔2022〕25号)

78.关于限时办结制度描述正确的是？（）

A.所有办事时限都按照服务内容要求时限予以公布

B.对服务对象的申办事项能当场办理的，应立即办理

C.不能当场办理的，应告知办事时限及办理进度查询方式

D.不予受理的，应说明理由

E.对符合法定受理条件，且材料和手续齐备的事项，应在承诺时限内办结

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

79.社会保险基金在保证安全的前提下，按照国务院规定投资运营实现保值增值。以下说法正确的是：（）

A.社会保险基金不得违规投资运营

B.社会保险基金可以平衡其他政府预算

C.社会保险基金不得用于兴建.改建办公场所

D.社会保险基金可以支付人员经费.运行费用.管理费用

**答案：**AC

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

80.违法违规使用医疗保障基金举报奖励举报人须同时符合下列条件:（）

A有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据:

B举报的主要事实.证据事先未被医疗保障部门掌握;

C举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失;

D举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息.联系方式等;

E其他依法依规应予奖励的必备条件。

**答案：**ABCDE

**依据：**《国家医保局办公室财政部办公厅关于印发<违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法>的通知》医保办发〔2022〕22号

81.个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用。可以用于支付参保人员本人及其哪些人员在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用（）

A.配偶

B父母.

C.子女

D.岳父母

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）

82.个人账户不得用于哪些不属于基本医疗保险保障范围的支出。（）

A.公共卫生费用

B.体育健身

C.养生保健消费

D.体检项目

**答案：**ABC

**依据：**《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）

83.以下哪些药品不纳入《药品目录》：（）

A含国家珍贵、濒危野生动植物药材的药品；

B保健药品；

C预防性疫苗；

D酒制剂、茶制剂

**答案：**ABCD

**依据：**《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号）

84.《药品目录》内的药品，符合以下情况之一的，经专家评审等规定程序后，可以调出《药品目录》：（）

A在同治疗领域中，价格或费用明显偏高且没有合理理由的药品；

B临床价值不确切，可以被更好替代的药品；

C生产成本较高不被参保对象接受的药品

D其他不符合安全性.有效性.经济性等条件的药品。

**答案：**ABD

**依据：**《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号）

85.参保人使用《药品目录》内药品发生的费用，符合哪些条件的，可由基本医疗保险基金支付？（）

A以疾病诊断或治疗为目的；

B诊断、治疗与病情相符，符合药品法定适应症及医保限定支付范围；

C由符合规定的定点医药机构提供，急救、抢救的除外；

D由统筹基金支付的药品费用，应当凭医生处方或住院医嘱；

E按规定程序经过药师或执业药师的审查。

**答案：**ABCDE

**依据：**《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号）

86.哪些属于“港澳台居民有效证件”？（）

A港澳居民来往内地通行证

B.港澳台居民居住证

C.港澳台居民原所在地的身份证件

D.港澳台居民护照

**答案：**AB

**依据：**《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部国家医疗保障局令第41号）

87.下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（）

A应当从工伤保险基金中支付的

B应当由第三人负担的

C应当由公共卫生负担的

D在境外就医的

**答案：**ABCD

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

88.要及时纳入“双通道”药品管理范围的药品有哪些特点？（）

A.临床价值高

B.患者急需

C.替代性不高

D.暂无替代性

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局国家卫生健康委关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（医保发〔2021〕28号）

89.国家建立基本的社会保险制度，以下有哪些：（）

A.基本养老保险

B.基本医疗保险

C.工伤保险

D.失业保险

E.生育保险

**答案：**ABCDE

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

90.国家建立基本养老保险.基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险制度，保障公民下列哪些情况下依法从国家和社会获得物质帮助的权利。（）

A.年老

B.疾病

C.工伤

D.失业

E.生育

**答案：**ABCDE

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

91.除基本医疗保险基金与生育保险基金预算合并编制外，其他哪些社会保险基金预算按照社会保险项目分别编制。（）

A.基本养老保险基金

B.基本医疗保险基金

C.工伤保险基金

D.失业保险基金

E.生育保险基金

**答案：**ACD

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

92.生育待遇支出包括哪些：（）

A.生育医疗费用支出

B.生育津贴支出。

**答案：**AB

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

93.国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知中完善生育保险政策措施有：（）

A.继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用.生育津贴等待遇的保障，规范生育医疗费用支付管理；

B.推进生育医疗费用支付方式改革，住院分娩按病种支付，产前检查按人头支付；

C.控制生育医疗费用不合理增长，降低生育成本；

D.提高生育保险与职工基本医疗保险合并实施成效；

E.继续做好城乡居民基本医疗保险参保人员生育医疗费用待遇保障。

**答案：**ABCDF

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

94.生育保险和职工基本医疗保险合并实施后实行统一定点医疗服务管理内容有：（）

A.医疗保险经办机构与定点医疗机构签订相关医疗服务协议时，要将生育医疗服务有关要求和指标增加到协议内容中充分利用协议管理，强化对生育医疗服务的监控；

B.执行职工基本医疗保险.工伤保险.生育保险药品目录以及基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围；

C.生育医疗费用原则上实行医疗保险经办机构与定点医疗机构直接结算。

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）

95.推进两项保险合并实施，实现：（）

A.参保同步登记

B.基金合并运行

C.征缴管理一致

D.监督管理统一

E.经办服务一体化。

**答案：**ABCDE

**依据：**《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）

96.职工有下列情形之一的，可以按照国家规定享受生育津贴：（）

A.女职工生育享受产假

B.享受计划生育手术休假

C：灵活就业人员享受产假

D：失业人员享受产假

E：法律.法规规定的其他情形

**答案：**ABE

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

97.职工基本医疗保险基金严格执行社会保险基金财务制度，不再单列（），在职工基本医疗保险统筹基金待遇支出中设置（）。

A.生育保险基金收入

B.生育待遇支出项目

C.生育津贴支出项目

D.生育医疗费用支出项目

**答案：**AB

**依据：**《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）

98.鼓励有条件的省（自治区.直辖市）按照（）的思路，推进基本医疗保险省级统筹。

A.分级管理

B.责任共担

C.统筹调剂

D.预算考核

**答案：**ABCD

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

99.聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化（）（以下统称三重制度）综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活，同时避免过度保障。

A.基本医保

B.大病保险

C.医疗救助

D.自费补充保险

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

100.坚持公平适度.稳健运行，持续完善基本医疗保障制度。鼓励支持（）、（）、（）等协调发展。

A.商业健康保险

B.慈善捐赠

C.医疗互助

D.大额医疗救助

**答案：**ABC

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

101.《“十四五”全民医疗保障规划》的目标具体包括：（）

A.建设公平医保

B.建设法治医保

C.建设安全医保

D.建设智慧医保

E.建设协同医保

**答案：**ABCDE

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

102.医疗保障基金使用监督管理实行（）相结合

A.政府监管

B.社会监督

C.行业自律

D.个人守信

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

103.参保人应遵守的义务有（）

A.在看病购药时，应当主动出示本人医疗保障凭证；

B.医疗保障凭证应当妥善保管，防止他们冒名使用；

C.需要委托他人代为购药的，应提供委托人和受委托人的身份证明；

D.参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇，不得重复享受；

E.不得利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金.实物或者获得其他非法利益。

**答案：**ABCDE

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

104.定点医药机构需要遵守的义务有（）

A.应当执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员医疗保障凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料；

B.不得分解住院，挂床住院:不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查，分解处方、超量开药、重复开药;不得重复收费、超标准收费、分解项目收费；

C.不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施：不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药；

D.不得为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金实物或者获得其他非法利益提供便利。

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

105.以下属于欺诈骗保的行为有（）

A.使用自己的医保凭证购买药品的；

B.伪造假医疗服务票据，骗取医疗保障基金的；

C.将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医的；

D.非法使用医疗保障身份凭证，套取药品耗材等，倒买倒卖非法牟利的。

**答案：**BCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

106.《医疗保障基金使用监督管理条例》规定了哪些部门的责任（）

A.参保人

B.医保经办机构

C.定点医药机构

D.公安局

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

107.国家鼓励和支持新闻媒体开展医疗保障法律、法规和医疗保障知识的公益宣传，并对医疗保障基金使用行为进行舆论监督。有关医疗保障的宣传报道应当（）。

A.真实

B.公平

C.公正

D.公开

**答案：**AC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

108.国家建立健全全国统一的医疗保障经办管理体系，提供标准化、规范化的医疗保障经办服务，实现（）全覆盖。

A.省

B.市

C.县

D.乡镇(街道)和村(社区)

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

109.定点医药机构应当按照规定（）

A.提供医药服务

B.提高服务质量

C.合理使用医疗保障基金

D.维护公民健康权益

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

110.医疗保障基金专款专用，任何组织和个人不得()或者（）。

A.侵占

B.挪用

C.投资

D.转存

**答案：**AB

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

111.医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员，不得将工作中获取、知悉的被调查对象资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监督管理以外的其他目的，不得()向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

A.泄露

B.篡改

C.毁损

D.非法

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

112.医疗保障行政部门实施监督检查，可以采取下列措施：（）

A.进入现场检查；

B.询问有关人员；

C.要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料，并作出解释和说明；

D.采取记录.录音.录像.照相或者复制等方式收集有关情况和资料；

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

113.个人有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正；造成医疗保障基金损失的，责令退回；属于参保人员的，暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月。（）

A.将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用

B.重复享受医疗保障待遇

C.利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品

D.利用享受医疗保障待遇的机会接受返还现金.实物或者获得其他非法利益。

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

114.医疗保障经办机构应当建立健全()管理制度

A.业务B.财务C.安全D.风险

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

115.医疗保障经办机构应当定期向社会公开医疗保障基金的()等情况接受社会监督。

A.收入

B.支出

C.结余

D.风险累计

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

116.定点医药机构违反服务协议的，医疗保障经办机构可以督促其履行服务协议按照服务协议约定（）直至解除服务协议。

A.暂停费用

B.不予拨付费用

C.追回违规费用

D.中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

117.定点医药机构及其工作人员应当执行（）

A.实名就医

B.购药管理规定

C.核验参保人员医疗保障凭证

D.按照诊疗规范提供合理.必要的医药服务

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

118.定点医药机构及其工作人员应当向参保人员如实出具费用单据和相关资料

不得（）

A.分解住院、挂床住院

B.过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药

C.重复收费、超标准收费、分解项目收费

D.串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

119.（）等机构及其工作人员，不得将工作中获取知悉的被调查对象资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监督管理以外的其他目的，不得泄露、篡改.毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

A.医疗保障等行政部门

B.医疗保障经办机构

C.会计师事务所

D.律师事务所

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

120.下列哪些机构可以按照各自职责，对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况实施监督（）

A.财政部门

B.审计机关

C.社会保险行政部门

D.社会保险经办机构

**答案：**ABC

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

121.涉及定点零售药店的哪些欺诈骗保行为可以举报呢?（）

A.盗刷医疗保障身份凭证，为参保人员套取现金或购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品；

B.为参保人员串换药品、耗材、物品等骗取医保基金支出的；

C.为非定点医药机构提供刷卡记账服务；

D.为参保人员虚开发票.提供虚假发票。

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

122.医疗保障局对可能被转移.隐匿或者灭失的资料予以封存。决定实施封存的，应当场交付封存决定书，封存决定书应当载明哪些事项（）。

A.当事人的姓名或者名称、地址

B.封存的理由、依据.期限

C.封存相关资料的名称、数量

D.申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

123.医疗保障局在哪些情形下应当及时作出解除封存决定（）。

A.当事人没有违法行为

B.封存的相关资料与违法行为有关

C.对违法行为已经作出处理决定，不再需要封存

D.封存期限已经届满

**答案：**ACD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

124.适用一般程序的案件在哪些情形下，经医疗保障局负责人批准后，予以结案（）。

A.行政处罚决定执行完毕的

B.案件终止调查的

C.案件调查中止的

D.人民法院裁定终极执行的

**答案：**ABD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

125.根据《医疗保障基金使用监督管理条例》，医疗保障基金使用监管应当坚持（）权责一致；坚持政府主导.社会参与、自我约束；坚持预防与查处、激励与处罚相结合。

A.依法监管

B.客观公正

C.随其自然

D.不偏不倚

**答案：**AB

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

126.以下哪些药品不纳入《药品目录》（）

A.预防性疫苗

B.减肥药品

C.保健药品

D.中成药

**答案：**ABC

**依据：**《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号）

127.国家医疗保障局加强网络安全和数据保护的基本原则有（）

A．坚持安全为本，促进发展

B．坚持健全制度，强化技术

C．坚持强化基础，提升能力

D．坚持明晰责任，闭环管理

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发加强网络安全和数据保护工作指导意见的通知》（医保发〔2021〕23号）

128.到“十四五”期末，医疗保障系统网络安全和数据安全保护制度体系更加健全，智慧医保和安全医保建设达到怎样的新水平（）

A.安全评估机制全面完善

B.网络安全水平显著提升

C.数据安全管理有效实施

D.数据共享使用安全有序

**答案：**BCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发加强网络安全和数据保护工作指导意见的通知》（医保发〔2021〕23号）

129.严格落实突发网络安全事件报告制度，加强应急预案演练，定期评估和修订应急预案，提高（）

A.科学性

B.实用性

C.协调性

D.可操作性

**答案：**ABD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发加强网络安全和数据保护工作指导意见的通知》（医保发〔2021〕23号）

130.以下哪些方法可以加强数据安全保护？（）

A.实施数据全生命周期安全管理

B.制定不同的分级分类管理制度

C.推动全数据共享公开使用

D.强化数据安全审批管理

**答案：**AD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发加强网络安全和数据保护工作指导意见的通知》（医保发〔2021〕23号）

131.以下哪些属于《“十四五”全民医疗保障规划健全标准化体系》中对于完善标准化工作基础的要求。（）

A．强化标准实施与监督

B．建立上下联动.部门合作.职责分明的标准化工作机制

C．组建各类标准咨询专家团队

D．建设高水平医疗保障标准化智库

**答案：**AB

**依据：**《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）

132.社会保险法规定社会保险经办机构根据管理服务的需要，可以与以下哪些单位签订服务协议，规范医疗服务行为。（）

A．医疗机构

B．药品经营单位

C．药品原料生产厂家

D．当地卫健部门

**答案：**AB

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

133.在参保人员未办理异地就医备案时，就诊医疗机应按接口标准规范上传哪种材料，参保地可视同已备案？（）

A.门诊急诊转诊标志

B.住院部标志

C.住院类型为“预住院”

D.住院类型为“急诊”

**答案：**AD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

134.为合理设定跨省临时外出就医人员直接结算报销政策，应考虑以下哪些方面？（）

A.经济社会发展水平

B.人民健康需求

C.医保基金支撑能力

D.分级诊疗要求

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

135.以下属于跨省临时外出就医人员的是？（）

A.异地转诊就医人员

B.异地安置退休人员

C.异地急诊抢救人员

D.异地长期居住人员

**答案：**AC

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

136.常驻异地工作人员备案时可提供以下哪些材料？（）

A.异地工作证明材料

B.有效身份证件

C.社会保障卡

D.个人房产证

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

137.为提供便捷高效的跨省异地就医直接结算服务，应按照以下哪些要求？（）

A.就医地目录

B.就医地政策

C.参保地政策

D.就医地管理

**答案：**ACD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

138.根据医疗保障行政处罚程序暂行规定，医疗保障行政部门应当全面落实（）

A.行政执法公示制度

B.执法全过程记录制度

C.重大执法决定法制审核制度

D.处罚适当制度

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）

139.根据医疗保障行政处罚程序暂行规定，立案应当符合下列标准（），符合立案标准的，应及时立案。

A.属于本部门管辖

B.经行政部门主要负责人批准后

C.有明确的违法嫌疑人

D.经核查认为存在涉嫌违反医疗保障监督管理法律.法规.规章规定，应当给予行政处罚的行为

**答案：**ACD

**依据：**《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）

140.医疗保障行政部门开展行政执法，可以采取下列措施（）

A.采取记录.录音.录像.照相或者复制等方式收集有关情况和资料

B.相关信息系统中调取数据，要求被检查对象对疑点数据作出解释和说明

C.对可能被转移.隐匿或者灭失的资料等予以封存

D.聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）

141.办案人员应当依法收集证据。证据包括（），证据经查证属实，作为认定案件事实的根据。

A.书证，物证

B.视听资料，电子数据

C.证人证言，当事人的陈述

D.鉴定意见，勘验笔录和现场笔录

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）

142.下列哪些情形，在医疗保障行政部门负责人作出决定之前，应当进行法制审核，未经法制审核或者审核未通过的，不得作出决定（）

A.未涉及重大公共利益的

B.责令追回医保基金或者罚款数额较大的

C.责令解除医保服务协议等直接关系到当事人或第三人重大权益，经过听证程序的

D.案件情况疑难复杂.涉及多个法律关系的

**答案：**BCD

**依据：**《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）

143.下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围的有（）

A.参保人员在工地工作时摔倒骨折

B.参保人员在家里摔倒骨折

C.参保人与人打架斗殴骨折

D.参保人在美国旅游时摔倒骨折

**答案：**ACD

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

144.定点零售药店哪些等重要信息发生变更的，应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请。（）

A.药店名称

B.法定代表人

C.药品生产厂家

D.注册地址

**答案：**ABD

**依据：**《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）

145.医疗保障行政部门依法依规通过下列哪些方式对定点零售药店的医保协议履行情况.医疗保障基金使用情况.药品服务等进行监督。（）

A.实地检查

B.智能监控

C.大数据分析

D.抽查

**答案：**ABCD

**依据：**《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）

146.有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从重处罚（）

A.责令改正拒不改正，或者一年内实施两次以上同一性质违法行为的

B.故意转移.隐匿.毁坏或伪造证据

C.妨碍.阻挠或者抗拒执法人员依法调查.处理其违法行为的;

D.尚未完全丧失辨认或者控制自己行为能力的精神病人有违法行为的

**答案：**ABC

**依据：**《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》（医保发〔2021〕35号）

147.在飞行检查时，下列哪些情况检查组组长应当立即报告国家医疗保障局基金监管司。（）

A.需要增加检查力量或者延伸检查范围的

B.被检查对象拒绝提供相关材料的

C.涉嫌犯罪需要移送司法机关的

D.需要解除医保服务协议的

**答案：**ACD

**依据：**《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》（国家医疗保障局令第6号）

148.下列哪些情况属于经办机构与定点零售药店解除医保协议的范围。（）

A.发生重大药品质量安全事件的

B.进销存不符

C.将医保结算设备转借或赠与他人，改变使用场地的

D.法定代表人变更未办理变更手续的

**答案：**ACD

**依据：**《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）

149.以下哪些行为属于参保人违规。（）

A.用自己医保卡余额给孩子买药

B.将医保卡借给没有参保的朋友使用

C.拿医保卡到药店套取现金

D.在家摔倒后使用医保卡结算

**答案：**BC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

150.国家医疗保障局关于DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的工作任务有以下几个方面。（）

A.抓扩面：实现四个全面覆盖

B.建机制：建立完善四个工作机制

C.打基础：加强四项基础建设

D.推协同：推进医疗机构协同改革

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48号）

151.国家医疗保障局关于DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的工作要求是（）

A.统一思想认识，加强组织领导

B.制定推进方案，完善工作机制

C.加大落实力度，确保改革见效

D.加强宣传引导，营造良好环境

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48号）

152.国家医疗保障局关于DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的工作任务中，关于“抓扩面”一项，主要包括以下哪几个方面（）

A.抓统筹地区全面覆盖

B.抓医疗机构全面覆盖

C.抓险种全面覆盖

D.抓医保基金全面覆盖

**答案：**ABD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48号）

153.国家医疗保障局关于DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的工作任务中，关于“打基础”一项，主要包括以下哪几个方面（）

A.加强专业能力建设

B.加强信息系统建设

C.加强标准规范建设

D.加强参保扩面建设

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48号）

154.做好“互联网+”医疗服务医保支工作付要遵循以下基本原则（）

A.优化服务，便民惠民

B.突出重点，稳步拓展

C.线上线下一致

D.按民营医疗机构结算

**答案：**ABC

**依据：**《国家医疗保障局关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》（医保发〔2020〕45号）

155.根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，关于持续推进医保支付方式改革内容中，包含以下哪些付费方式（）

A.按病种付费为主的多元复合式医保支付方式

B.按疾病诊断相关分组付费

C.按人头付费

D.按床日付费

**答案：**ABCD

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

156.按病种分值付费（DIP）基金预算以上年度基金的实际支出为基础编制，需综合考虑下列因素。（）

A.本年度基金收入

B.参保人群变动

C.待遇标准等医保政策调整

D.重大公共卫生事件.自然灾害等其他影响支出的情况

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发按病种分值付费（DIP）医疗保障经办管理规程（试行）的通知》（医保办发〔2021〕27号）

157.按病种分值付费（DIP）基金预算管理的基本原则是（)

A.以收定支

B.收支平衡

C.协调发展

D.略有结余

**答案：**ABD

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发按病种分值付费（DIP）医疗保障经办管理规程（试行）的通知》（医保办发〔2021〕27号）

158.按照国家医保局《医疗保障经办大厅设置与服务规程》要求，经办大厅内的“经办服务区”至少包括以下哪几个分区？（）

A.引导咨询区

B.自助服务区

C.自动排队叫号区

D.等候服务区

E.柜台受理服务区

F.多媒体服务区

**答案：**ABCDEF

**依据：**《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》（医保办发〔2021〕17号）

159.《国家医疗保障待遇清单》中明确基本政策主要包括：（）

A.参保政策

B.筹资政策

C.待遇支付政策

D.医保药品目录管理政策

E.医药机构定点管理政策。

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

160.《社会保险法》中规定哪些医疗费用不纳入基本医保基金支付范围：（）

A.应当从工伤保险基金中支付的；

B.应当由第三人负担的；

C.应当由公共卫生负担的；

D.在境外就医的；

E.体育健身.养生保健消费.健康体检；

F.国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。

**答案：**ABCD

**依据：**《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）

161.诊疗服务项目的医保支付类型为甲类的是什么项目？（）

A.临床诊疗必需.

B.效果确定,

C.费用适宜的项目,

D.容易滥用

**答案：**ABC

**依据：**《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号）

162.办理异地就医零星报销需要提供以下哪些材料？（）

A.医院收费票据

B.关系证明

C.诊断证明或出院小结

D.急诊病历

**答案：**ACD

**依据：**《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

163.基本医疗保险制度坚持()的方针。（）

A.广覆盖

B.保基本

C.多层次

D.可持续

E.高效能

**答案：**ABCD

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

164.深化医疗保障制度改革要坚持治理创新.提质增效，不断提高治理（“四化”水平）。

A.科学化

B.社会化

C.法治化

D.标准化

E.智能化

**答案：**BCDE

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

165.参保人员的哪些行为属于欺诈骗保？（）

A.伪造医疗服务票据，骗取医疗保障基金的；

B.将本人的医疗保障身份凭证转借他人就医或持他人医疗保障身份凭证冒名就医的；

C.非法使用医疗保障身份凭证，套取药品耗材等的。

**答案：**ABC

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

166.在处理涉及欺诈骗取医保基金的案件过程中，遇到哪几类案件需要向国家和省报送基金监管要情？（）

A.解除医保服务协议的；移交司法机关处理的；

B.一家医药机构一次欺诈骗保5万元以上的；个人一次欺诈骗保1万元以上的；

C.医保部门、医保工作人员组织参与欺诈骗保的；

D.其他情节严重、社会影响较大的。

**答案：**ABCD

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

167.医保监管“双随机、一公开”中的“双随机”是指什么？（）

A随机抽取检查对象.

B随机选派执法检查人员；

C随机公布抽查情况及查处结果；

D随机安排检查时间

**答案：**AB

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

168.《国家医疗保障待遇清单》中明确职工医保覆盖所有用人单位职工，（）可以参加职工医保。

A.无雇工的个体工商户

B.未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员

C.其他灵活就业人员

D.高等院校学生

**答案：**ABC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

169.依据（）及（）等国家法律法规和党中央.国务院决策部署要求设立的，保障群众基本医疗需求的制度安排，包括基本医疗保险.补充医疗保险和医疗救助。

A.《社会保险法》

B.《社会救助暂行办法》

C.《劳动合同法》

D.《医疗保障基金使用监督管理条例》

**答案：**AB

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

170.依据《社会保险法》及《社会救助暂行办法》等国家法律法规和党中央.国务院决策部署要求设立的，保障群众基本医疗需求的制度安排，包括基本医疗保险、（）和（）。

A.职工保险

B.补充医疗保险

C.医疗救助

D.大病保险

**答案：**BC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

171.医疗救助是通过（）、（）、（）等多渠道筹资。

A.上级民政补助

B.各级财政补助

C.彩票公益金

D.社会捐助

**答案：**BCD

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

172.大病保险支付比例不低于（）。医疗救助对低保对象.特困人员可按不低于（）比例给予救助，其他救助对象救助水平原则上略低于低保对象，具体比例由各统筹地区根据实际确定。

A.50%

B.60%

C.70%

D.80%

**答案：**BC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

173.对低保对象.特困人员和返贫致贫人口，大病保险起付标准降低（），支付比例提高（）个百分点，并取消最高支付限额。

A.60%

B.600%

C.50%

D.500%

**答案：**AC

**依据：**《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）

174.参保人员跨省异地就医前，可通过哪些渠道办理异地就医备案手续（）。

A.国家医保服务APP

B.国家异地就医备案小程序

C.国务院客户端小程序

D.参保地经办机构窗口

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

175.国家经办机构适时组织各省级经办机构通过（）等方式，开展跨省异地就医联审互查工作。

A.巡查抽查

B.交叉互查

C.第三方评审

D.明察暗访

**答案：**B

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

176.下列关于基本医疗保险关系转移接续的说法正确的是（）

A.职工医保参保人员跨统筹地区就业，转出地已中止参保，在转入地按规定参加职工医保的，应申请转移接续；

B.居民医保参保人员因户籍或常住地变动跨统筹地区流动,原则上当年度在转入地不再办理转移接续手续，参保人员按转入地规定参加下一年度居民医保后，可申请转移接续

C.职工医保参保人员跨统筹地区流动，转出地已中止参保，在转入地按规定参加居民医保的，可申请转移接续；居民医保参保人员跨统筹地区流动，转出地已中止参保，在转入地按规定参加职工医保的，可申请转移接续

D.基本医保关系转移接续是适应人口流动需要.保障流动人员医保权益的重要制度安排。

**答案：**ABD

**依据：**《国家医保局办公室财政部办公厅<关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法>的通知》医保办发〔2021〕43号

177.生育保险和职工基本医疗保险合并实施试点内容有：（）

A.统一参保登记

B.统一基金征缴和管理

C.统一医疗服务管理

D.统一经办和信息服务

E.职工生育期间的生育保险待遇不变

**答案：**ABCDE

**依据：**《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）

178.按照（）的标准，全面做实基本医疗保险市地级统筹。

A.制度政策统一

B.基金统收统支

C.管理服务一体

D.信息系统统一

**答案：**ABC

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

179.（）医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围

A.应当从工伤保险基金支付的

B.应当由第三人负担的

C.应当由公共卫生负担的

D.在异地就医的

**答案：**AB

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

180.医疗保障行政部门进行监督检查时，被检查对象应当（）

A.予以配合，如实提供相关资料和信息

B不得拒绝.阻碍检查或者谎报.瞒报

C.可以找借口拒绝.阻碍检查

D.逃避

**答案：**AB

**依据：**《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）

181.医疗保障行政部门和经办机构应拓宽监督途径.创新监督方式，通过以下哪些方式对定点医疗机构进行社会监督，畅通举报投诉渠道，及时发现问题并进行处理。（）

A.聘请社会监督员

B.第三方评价

C.内部督查

D.满意度调查

**答案：**ABD

**依据：**《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）

182.完善“互联网+”医疗服务医保支付政策，做好以下哪几方面（）

A.根据地方医保政策和提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构的服务内容确定支付范围

B.推进医保电子凭证工作

C.落实“互联网+”医疗服务的价格和支付政策

D.支持“互联网+”医疗复诊处方流转

**答案：**ACD

**依据：**《国家医疗保障局关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》（医保发〔2020〕45号）

183.符合以下哪一条件的参保人员可以办理异地就医直接结算？（）

A.异地安置退休人员

B.异地长期居住人员

C.临时出差人员

D.异地转诊人员

**答案：**ABCD

**依据：**《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）

184.深化医疗保障制度改革要坚持增强（）保障的原则。

A.公平性

B.协调性

C.普惠性

D.基础性

E.兜底性

**答案：**CDE

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）

185.深化医疗保障制度改革要坚持提高制度的（）。

A.公平性

B.协调性

C.普惠性

D.基础性

E.兜底性

**答案：**AB

**依据：**《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）