

上海市宝山区医疗保障局文件

宝医保〔2023〕3号

关于印发《宝山区医疗保障局推进落实〈上海市医疗保障“十四五”规划〉的实施方案》的通知

区医保局机关各科室、区医保中心，区域内各医保定点机构：

现将《宝山区医疗保障局推进落实〈上海市医疗保障“十四五”规划〉的实施方案》印发给你们，请结合本单位实际，认真做好相关工作。

特此通知。



宝山区医疗保障局推进落实《上海市医疗保障“十四五”规划》的实施方案

“十四五”时期，将是医保制度走向更加公平、更加可靠、更加完善、更加成熟的时期，也是任务更艰巨复杂的时期。医疗保障工作将全力发挥稳定器、助推器、调节器和安全网的功能价值，助力全国医改和“三医联动”，更好的发挥医保引领和示范作用。

为进一步提高政治站位，切实维护规划的权威性、严肃性、指导性，强化规划实施跟踪评估和动态管理，推动《上海市医疗保障“十四五”规划》落地落实，实现“十四五”时期宝山医疗保障事业高质量发展，现制定推进落实规划的实施方案。

一、指导思想

要坚持和加强党的领导，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的十九大、十九届历次全会和党的二十大精神，认真落实习近平总书记对医保工作的重要指示批示，积极践行“人民城市人民建，人民城市为人民”的重要理念，围绕市医保局和区委区政府的决策部署，坚持以人民健康为中心，不断完善覆盖全民、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。通过落实政策、完善制度、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，促进健康宝山战略实施，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

坚持应保尽保、保障基本，以人民健康为中心，把增进人民福祉、促进人的全面发展作为发展的出发点和落脚点，确保基本医疗保障覆盖更多受众。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、主要目标

持续落实国家局及市局待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务。努力实现城乡居保应保尽保、待遇保障公平适度，基金运行稳健持续，长护险受护老人失能率合理可控，医疗救助应救尽救，经办服务优化便捷，医保治理现代化水平显著提升，达到更好保障病有所医的目标，不断提高市民群众的获得感、幸福感和安全感。

——**建设健康医保**。坚持从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变新理念，推进各类医疗保障高质量发展，落实各类人群医疗保障相关政策，尽最大努力保护市民群众生命健康，推动健康宝山行动落地见效。

——**建设价值医保**。价值医保就是坚持以患者为中心，兼顾临床价值、患者的价值和经济价值。积极实施医保基金战略购买，根据市医保局相关部署，充分发挥医保支付方式改革、医药集中带量采购、医药服务价格改革等在深化医改中的引领作用，落实推进三医联动改革。

——**建设可持续医保**。健全宝山区医保基金监管体制机制，推动智慧监管、信用监管和联合监管，加强基金运行管理和风险预警，确保基金安全稳健可持续。

——**建设服务医保**。服务长三角一体化发展国家战略，助力生物医药产业和大健康产业创新发展，完善经办管理和公共服务体系，提供更为精准化、精细化的医保服务，提高信息化服务水平，实现医疗保障服务便捷高效。

——**建设智慧医保**。运用互联网、大数据、人工智能等信息技术手段，加强大数据应用导向，全面推进“互联网+医保监管”，支撑医疗保障精细化管理。依托“一网通办”“一网统管”，探索建立“互联网+医疗保障”服务新模式。

四、重点任务

（一）优制度，完善医疗保障制度体系建设，落实“保基本”方针

1.落实重大疫情医疗救治费用保障机制。结合本市重大疫情防控体制机制，在突发重大疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费，确保患者不因费用问题影响就医。

2.加强城乡居保和互助帮困计划参保登记。认真落实实施全民参保计划，让城乡居保和互助帮困参保人员应知尽知。全方位、广覆盖持续加大宣传力度，增强参保意识，确保应保尽保，让居民病有所医，减轻医疗负担。

3.做好生育保险与基本医疗保险制度的合并实施。推进生育保险制度和职工基本医保合并实施，实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化。探索简化规范生育保险经办流程，为参保群众提供更加“优质、高效、安全、满意”的服务。

4.增强医疗救助托底保障功能。建立健全区、街镇二级医疗救助体系，进一步完善医疗救助经办流程。不断优化“医保e助”平台建设，完善个人清算机制。运用大数据分析技术，着力探索建立“因病致贫返贫监测预警机制”，设立“因病致贫返贫”预警线。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助机制。优化医疗救助与其他社会救助的协调衔接，增强医疗救助托底保障功能，动态提高年度医疗救助限额，合理控制困难群众政策范围内自付费用比

例。通过进一步规范医疗救助业务操作流程，促进医疗救助业务便捷化和精细化，确保救助资金核算的准确性和安全性，切实提升医疗救助工作经办与管理的质量和效率。同时，基于“一网通办、一网统管”，为其他相关部门提供必要的医保医疗数据共享。

5.改进个人账户、完善门诊保障机制。根据市医保局相关工作部署，探索推进个人账户购买商业健康保险产品工作，逐步实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助、补充医疗保险、商业健康保险和医疗互助共同发展的递进式、多层次的医疗保障体系。

（二）提质量，严格落实规范管理目标，推进长期护理保险制度可持续发展

1.长护险评估环节更加“公开、公平、公正”。优化评估流程，明确评估类型定义和评估收费标准；加大评估环节日常管理和监督检查力度；落实长护险评估结果公示制度，接受社会监督，严把评估的科学性和准确性。

2.发挥街镇统筹管理职责。坚持区域管理，发挥街镇统筹，持续强化长护险规范管理。推进街镇运用“长护e安”管理平台，加强街镇区域协同管理责任，协助做好评估申请前期核查、落实告知承诺、结果公示张贴、百岁老人长护险评估及服务自负费用补贴等工作，实现受护老人失能等级结构优化、合理可控。

3.完善居家护理机构考核。配合做好长护险定点护理机构第三方综合评价，开展诚信服务示范机构、“百里挑一”最美护理员推优评先工作，促进护理机构规范健康发展，培育护理员职业归属感和荣誉感。

4.优化长护险基金监管模式。坚持联合执法机制，会同区卫生健康委加大监管力度；强化约谈机制和诚信档案机制，加大违法违规成本；建立行业自律组织，形成行业自我管理、互相监督、交叉检查的行业自律机制；全覆盖应用市、区智能监管平台，形成精准有效的长护险基金监管手段。

（三）强监管，健全严密有力的基金监管机制，筑牢医保基金底线

1.优化监督执法流程。落实执法主体责任，进一步规范执法全过程及执法文书，完善监督执法工作法制审核制度，落实行政复议及行政诉讼防范措施等。推进医保监督执法机构专业化和执法装备标准化建设。坚持执法督导相结合，遵循合法、公正、公开原则行使行政处罚权。

2.完善监督机制。健全行刑衔接、行纪衔接、联动联防等机制，加强与卫健、公安、市场、司法、纪检监察等部门协作，加大对欺诈骗取医保基金行为的打击力度。健全信息披露制度和诚信机制，对违法违规医师纳入失信名单，定期通报医保违法名单。落实医保医师约谈机制和记分管理制度，加大医保考核力度。夯实医保定点机构主体管理责任，加强机构内控

组织建设，落实协议管理、费用监控、稽查审核整改。切实加强定点医药机构医保管理人员，切实发挥医院医保专管员作用，积极开展医保质量管理活动，落实自查自纠机制，切实维护基金安全，提高基金使用效率。

3.强化医保监管队伍建设。配齐配强执法人员，探索采取政府购买服务方式配备相关专业技术执法辅助人员，加强储备具有医疗背景的区级医保监管专业人员队伍。引入第三方力量，提供基金监管专业咨询服务；利用好区级医疗保障基金监管工作协助执法人员名录库，提升区域医保基金监管水平。

4.创新基金监管信息化手段。进一步拓展监管方式，以国家医保智能监控示范点建设为契机，全面推进落实三类定点机构智能监管系统建设及应用（定点医疗机构医保智能监管平台、定点药店人脸识别智能监管系统、长护险“长护e安”监管平台），提升医保监管的精确度，充分发挥医保大数据靶向监管作用。

5.落实“谁执法谁普法”。根据国家医保监管条例、本市医保监管办法，结合本市实际执法案例，开展打击欺诈骗保集中宣传月活动，强化普法教育，以通过局微信平台、网络信息支持、区内多媒体平台、街镇社区开展多形式宣教，增强公众维护医保基金安全意识。

6.依法追究欺诈骗保行为责任。畅通举报投诉渠道、设立举报奖励专项资金，有效落实欺诈骗保举报奖励制度；加大监督

执法力度，落实医保医师药师约谈制度与记分管理无缝衔接；强化医保监管结果有效运用，将医保监管与卫生综合监管、药品监管等有机衔接，发挥行业自律作用。综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保机构和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

（四）抓落实，深化医保重点领域改革，协同助力经济社会高质量发展

1.落实“三医联动”改革。积极发挥医保在深化医改中的牵引作用，助推建立公立医院运行新机制，推动医药行业结构调整和行业变革，缓解市民群众“看病难、看病贵”，助推健康宝山建设。

2.深化医保支付方式改革。坚持医院协商协调机制，科学制定总额预算，与医保管理工作考核结果挂钩。推进按病种分值付费（DIP）工作，中医优势病种按疗效价值付费试点。落实总额预算管理框架下多种支付方式集成的医保支付模式。

3.执行医保目录动态调整。严格执行国家医保药品目录，按照市局统一部署，确保医保目录动态调整在我区平稳有效落地，让大重病患者能充分享受医保政策的红利。

4.推进落实药品及高值医用耗材集中采购。持续推进我区药品及高值医用耗材带量采购，进一步做好口腔种植体集中带量采购工作。优化医保支付与医药集中采购协同机制，有效落

实国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用工作。鼓励我区公立医疗机构对未纳入带量采购的药品开展集中议价采购，鼓励我区定点医疗机构联合开展高值医用耗材带量谈判采购。

5.支持生物医药产业创新发展。依托上海市医疗保障局宝山生物医药产业服务工作站这一平台，强化与园区入驻企业的协调沟通、政策宣讲。争取本市、国家的政策支持，扩大创新药物纳入医保的政策空间。促进新技术、新材料尽快投入临床应用，支持临床研究转化项目优先纳入医保支付。

6.优化医保定点医药机构定点布局和管理。坚持保基本、强基层，注重区域平衡，补齐短板资源，方便就医购药的原则，进一步完善医保定点布局。依据合理布局、择优定点、方便参保人员等原则，优化申请、评估、验收环节流程，做好本区定点医药机构协议管理经办服务工作。加强协议履约考核，完善定点医药机构退出机制。将履约考核结果与服务协议的续签挂钩，规范机构服务行为，促进机构健康有序发展。

（五）重成效，加强医保服务便捷化和标准化建设，提高参保对象获得感

1.优化医保经办服务水平。坚持线上线下联动，推进落实医保“放管服”改革。加强医保经办服务队伍建设，打造与新时代医疗保障工作要求相适应的专业人才梯队，实现医保一站式服务、一窗口办理、一单制结算。推进减证便民工作，落实

电子证照在经办服务中应用。精简办理材料、优化办理流程、缩短办理时限，持续推进“一网通办”“一件事”便捷化服务，提高运行效率和服务质量，切实提高群众满意度。

2.抓好长三角医保一体化工作。落实全国门诊异地就医直接结算，提高异地就医线上结算率。助力长三角一体化建设，积极参与“示范区”试点，推进实现就医无需备案即可直接刷卡结算和经办“一码通”。

3.持续推进医保标准化和信息化建设。优化标准化服务大厅及办公场所，实现容纳面积、场所环境与办公所需更加匹配、更加合理，功能区设置齐全、划分清晰。加强与市级医保信息平台 and 公共服务平台的互联、互通、共享，规范数据管理和应用权限，依法保护参保人员基本信息和数据安全。

（六）固根基，优化系统内部管理，构建体系提升素养能力

1.打造宝山“智慧e保”。以智能化监管系统试点工作推动定点医疗机构“标准化”管理，实现医保监管方式由事后稽查向事前预防和事中控制转型升级。以人脸识别系统应用推动定点药店“精细化”管理，依托大数据支撑，强化监测预警，加强代配药监管。以“长护e安”监管平台推动长护险“规范化”管理，有效保障长护险基金使用安全。整合医疗、医药、长护险、监管、医保经办等功能，建成涵盖智能监管、智能经

办、智能分析的“智慧e保”监督管理系统，推动医保服务的数字化转型和医保管理的智能化提升。

2.打造专业精、素质高、能力强的医保队伍。实施《宝山区医保经办服务能力提升三年行动》，进一步完善医保干部教育培训体系，提高教育培训科学化水平，提升干部综合素质能力，打造与新时代医疗保障工作要求相适应的专业人才队伍。落实好“1+N”专题学习班的筹办工作，按年度形成培训工作计划；将定点机构医保工作人员、基层经办工作人员等纳入专题培训范围；建立培训考核机制，将培训和学习落实情况纳入年度考核内容，形成有效的激励机制。

3.打造规范严谨的医保法治化治理结构。根据市医保局和区委区政府加快医疗保障领域法治化建设的部署安排，加快完善宝山区医疗保障领域法治建设相关制度，完善、落实公平竞争审查机制、社会信用体系建设机制。通过法核等专项工作，督促业务部门严格贯彻执行相关法律法规，落实好执法权限、程序、处罚标准。

4.打造让人民群众认可、具有一定辨识度的医保品牌形象。完善信息宣传工作机制，形成信息上报管理制度。通过“一支队伍、一个微信号、两份简报”强化与部门合作，做好统筹协调，深度挖掘部门工作信息，进行重点的约稿和编写。探索进一步打造、提升“宝山医保”品牌形象，开展系统性的

品牌理念、载体、形象规划，突出亮点、营造氛围，形成持续性强、认可度高的医保品牌。

五、保障措施

（一）加强组织领导

把党的领导贯彻到区医疗保障规划实施全过程，建立健全责任制和问责制，形成部门分工协作、密切配合、合力推进的工作机制，确保规划顺利实施。

（二）强化督导评估

加强推进落实情况的督查和评估，建立动态监测和实时通报制度，及时发现规划实施中的新情况、新问题，积极研究解决办法，确保规划有效实施。

（三）加大协调协同

加大横向协调，与区卫健委、区市场监管局、区民政局、区公安分局等相关职能部门就推进“三医联动”、医保监管、长护险试点等工作相互协调、相互合作，确保提高工作效率。强化纵向协同，加大与市医保局、区内各街镇以及各类医保定点机构的协同配合，畅通沟通机制，在工作推进中形成强大合力，齐抓共管，确保整体工作水平不断提升。

（四）营造良好氛围

坚持正确的舆论导向，做好医疗保障改革发展政策的宣传解读，创造良好舆论氛围。及时回应社会关切，合理引导预

期。充分调动各方面支持配合，凝聚社会共识，确保规划顺利实施。

上海市宝山区医疗保障局

2023年2月27日印发
