

2020 年长宁区医疗保障工作要点

2020 年是实施“十三五”规划的收官之年，是全面建成小康社会的决胜之年。2020 年长宁区医疗保障工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻习近平总书记考察上海重要讲话精神和视察长宁工作的重要指示要求，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，牢固树立“四个意识”、坚定“四个自信”、坚决做到“两个维护”，按照市医保局和区委、区政府的工作部署，坚持“尽力而为、量力而行”工作总基调，全面贯彻新发展理念，按照“完善体系解民忧，勇于担当推改革”的要求，夯实医保基金管理基础，健全医疗保障体系建设，切实保障和改善民生，在全面从严治党的不断深入，在服务上海和长宁大局中更好彰显优势和特长，让人民群众有更多的获得感和幸福感。

一、以推进全面从严治党为抓手，加强党风廉政建设和干部队伍建设

（一）进一步巩固主题教育成果

坚决维护习近平总书记党中央的核心、全党的核心地位，坚决维护党中央权威和集中统一领导。落实习近平总书记在沪讲话精神 and 视察长宁区期间讲话精神，在医疗保障事业发展中，确保市委市政府和区委区政府决策部署落到实处、执行有力。把不忘初心、牢记使命作为加强党的建设的永恒课题和全体党员干部

的终身课题，坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑，以主题教育的实际成效检验增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”的政治自觉、思想自觉和行动自觉。持续推进“不忘初心、牢记使命”主题教育，进一步弘扬勇于进取、干事创业的工作激情，把主题教育成果转化为“两个维护”的高度自觉、担当作为的精神状态、服务群众的价值追求和自我革命的强大动力。进一步抓好党员教育管理常态化、制度化，积极探索和创新理论学习的方式、方法，整合线上线下媒介，在线学习、专题教育与经常性读原著相结合，实现党员学习多样性、全覆盖。

（二）严格落实全面从严管党治党责任

认真贯彻落实新时代党的建设总要求，扎实推进全面从严治党向纵深发展，为全区医疗保障事业高质量发展提供坚强保障。构建形成主体明晰、有机协同、层层传导、问责有力的全面从严治党“四责协同”机制。加强廉政风险点排摸和风险防控，制定全面从严治党重点责任项目，推动业务工作与全面从严治党有机融合、协调发展。严格贯彻执行中央八项规定精神，开展党风廉政专题教育。加强学习型党组织建设，推进“三会一课”制度，加强凝聚力建设。认真贯彻落实中央和市委、区委关于意识形态、网络意识形态、网络安全工作的部署要求，加强政务新媒体建设，持续强化网络意识形态阵地建设和管理，凝聚起干事创业的强大力量。

（三）加强干部队伍建设

树立正确用人导向，坚持把好干部标准落到实处，加强干部选拔任用，选拔敢于负责、勇于担当、善于作为的干部。抓好干部教育培训，突出政治标准，着力加强干部队伍专业培训和实践培养。深化岗位服务，建立一支由青年骨干组成的志愿者队伍，开展“医保政策社区课堂”志愿服务。办好年度岗位竞赛主题系列活动，努力打造一支“想干事、会干事、能干事”的医疗保障队伍。坚持严管厚爱并举，抓好青年干部的培养工作，挖掘思想有活力、工作有能力、培养有潜力的优秀年轻干部，深入开展“双向约谈”活动，定期分析思想状况，纳入后备库进行重点培养，为进一步优化干部队伍结构奠定坚实基础。

（四）深入推进政风行风建设

贯彻落实医保公共服务事项和办事指南，推进服务事项网上办理，全面实施推进“好差评”制度。按照本区和市局要求，探索推动电子证照库在医保业务领域的应用，进一步扩大通过政府数据共享获得的材料，实现办事“减材料”的目标。继续加强窗口服务品牌建设，进一步充实内涵，深入开展政风行风建设工作，将政风行风建设相关内容纳入年度干部培训，营造系统内良好的学习氛围。认真做好政风行风监督员聘任工作，探索建立长效机制，对各类暗访发现的问题及时跟踪，督查问题整改落实情况。主动接受社会监督，妥善处理意见和投诉。

二、以生命安全为落脚点，全力做好新冠肺炎疫情防控的医

疗保障工作

（一）保障新冠肺炎感染患者救治费用

贯彻落实市局关于做好新型冠状病毒感染肺炎医疗保障工作的要求，积极做好联防联控工作。实施综合保障措施，对确诊及疑似患者发生的医疗费用，由基本医保、大病保险、医疗救助、财政等按规定分别承担。扩大医保支付范围，将确诊及疑似患者使用的药品和医疗服务项目，已纳入医保支付的取消支付范围限制，新增纳入的，不设分类支付。对确诊及疑似患者医疗费用，不纳入医疗总额预算指标，按实结算，落实总额预算保障。

（二）全力支持企业抗疫情，减轻企业人力成本

根据国家和本市工作要求，贯彻落实阶段性降低单位缴费费率、减半征收单位缴费，减轻企业负担。职工医保年度调整到当年7月1日至次年6月30日，2019年职工医保年度顺延3个月。

（三）加强长护险服务疫情风险防控

根据市局关于长护险疫情防控工作要求，加强对机构和人员的防控，支持机构与服务对象协商一致后暂停长护险上门服务，同时保障好独居、孤老以及重度失能老人。暂停新的需求评估申请受理和到期复评。开展包括对机构人员管控、环境消毒、疫情宣传、物资、返沪人员登记及隔离等相关工作措施的专项督查检查，做好疫情期间风险防控措施。

（四）优化疫情期间医保经办服务

贯彻落实市局关于疫情期间医保经办服务的工作要求，放宽

办理时限，延长大病登记和医保零星报销票据的受理有效期。疫情防控期间，定点医疗机构可根据患者实际情况，合理增加单次处方用药量，满足慢性病患者长期治疗用药需求。

三、以制度建设为保障,进一步深化医疗保障基金监管

（一）聚焦源头治理，创新机制体制

从优化监管机制入手，严格从医药机构源头到基金结算的全程监管。建立培训常态化机制，把监管的哨点前移，加强日常业务指导，全面宣传并解读医保基金监管的法律法规与政策。建立健全医疗机构医保人才队伍建设，进一步发挥医疗机构内生动力，推动医保监督源头管理。建立典型案例通报机制，围绕基金安全、医保政策和合理诊疗等重点领域，加强通报和案例分享，筑牢思想防线。进一步加强与巩固内外联动，扎实推进落实联合执法机制、联合约谈机制、互查交流机制、通报检查机制、宣传培训机制等，提升监督管理实效性。坚持依法打击与源头治理并进，开展“地毯式、穿透式”，涵盖医疗、医技、护理、采购和财务等方面的全覆盖监督检查。全面检视专项治理以来发现的问题，切实提升监管效能，扎实维护基金安全的防线。

（二）聚焦薄弱环节，推进机构自查自纠

着力推动医疗机构找准症结、堵塞漏洞、补齐短板，围绕收费项目、结算范围、医疗服务、阳光采购等存在的薄弱环节，推动医药机构、长护险机构开展自查自纠，排查突出问题、制定措施方案、彻底落实整改。通过一系列强有力手段,如专项行动、

专项治理、飞行检查等手段，集中人力物力、集中时间强力打击，尽快止漏并持续保持打击欺诈骗保高压态势，构建不敢骗的社会环境。

（三）聚焦重点领域，开展专项工作

进一步探索第三方参与基金监管，通过购买会计师事务所服务来协助医保部门对定点医疗机构进行管理，开展医保基金监管诚信体系建设，增加风控和专业审查的程序对资金使用的合理性、安全性进行把关。开展康复治疗三年治理行动，2020年是“治根”之年，重点从建立长效机制、加大监管力度和规范康复治疗上，杜绝康复治疗无序开展。确保康复治疗三年专项治理行动有成效，保障本区的康复治疗工作科学、有序发展。

（四）聚焦体系建设，建立完善行业诚信体系

推进医疗机构和医保医师的行业自律建设和积分管理制度，结合《医保医师积分管理办法》，与医疗机构医师签订医保医师服务协议，强化并督促医保医师规范医疗服务行为、提高医保诚信意识、促进医保诚信体系建设。探索建立异常人员“黑名单”制度和医保异常费用预警机制，以定期向医疗机构公开的方式，积极推动将医疗保障领域欺诈骗保行为列入社会信用体系，发挥联合惩戒威慑力。

（五）聚焦主体责任，加强履约履职

加强对医药机构的医保服务协议管理，规范定点医疗机构服务行为，加大对欺诈骗保行为的打击力度，确保我区医保工作健

康有序发展。探索建立医保执行情况责任报告制度，强化医药机构法人履约主体责任，形成一级抓一级的目标责任制，提高医保定点机构一把手主体责任意识和担当意识，引导全机构规范诊疗行为。

四、以增进福祉为基点，着力加强医疗保障体系建设

（一）持续深化长护险试点改革

有序推进本区长护险试点工作，按照市局关于长护险“控制增量，消化存量”的工作要求，合理控制本区的服务人数总量。从调整受理申请、护理计划制定，建立区级信息管理平台等方面入手，形成本区长护险工作模式。上半年，实施本区长护险的申请受理机构从目前的街镇社区事务受理中心受理，调整至由社区卫生服务中心受理。探索将本区的长护险护理计划调整为社区卫生服务中心的全科团队执业护士制定，实现护理服务与质控管理整合。建立区级长护险信息管理平台，创造申请、评估、服务、监管的系统化管理。加强宣传和正确引导，聚焦重点服务人群、服务形式、服务内容和申请流程等。强化监管力度和查处力度，促进本区的长护险服务机构向专业化、规范化发展。

（二）精准有序开展医疗救助

加大医疗救助力度，进一步优化医疗救助与基本医保、大病保险制度的衔接，提高重特大疾病医疗救助水平，发挥好医疗保障在精准扶贫中的托底作用。按照市局统一部署，健全重大疾病医疗保险和救助制度，完善应急医疗救助机制。聚焦肿瘤大病因

病致贫特殊人群，结合课题研究成果，进一步优化完善“四医联动”工作机制，试点推进医疗救助创新，提高救助水平。探索研究重特大疾病用药依申请救助制度。坚持问题导向，围绕群众反映的痛点，实施精准救助、有效救助，以切实举措解民忧。

（三）贯彻落实各项基本医疗保险制度

有序推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施。加强与相关部门做好政策和经办衔接，确保两险合并平稳实施。贯彻落实城乡居民基本医疗保险制度，全面落实好本区城乡居民医疗保险参保、待遇等管理和经办工作。配合税务部门做好年度城乡居民基本医保缴费宣传工作，做到应保尽保。

五、以深化改革为重点，扎实推进各项重点领域改革落地见效

（一）持续深化“一网通办”

深入推进医保领域“放管服”改革，根据市局和区委、区政府统一部署，提倡“在线办、预约办、一次办”，对参保人员高频次经办项目实现“一网通办”。让数据多跑路，让参保人少跑腿，推动大病登记服务事项在医疗机构直接办理。进一步推进窗口服务工作流程再优化和服务效能再提升，实现医疗费用报销“一口受理”，为群众提供更多便利。结合优化营商环境改革工作举措，推进医保管理电子化进程，在临空园区、虹桥党建服务中心、江苏街道创业园区等白领聚集区增设医保自助终端，形成区内“东、中、西”立体效益。支持和指导社会办医疗机构纳入

医保服务，优化营商环境，为“一件事”试点改革提供长宁做法。

（二）贯彻落实医保支付方式改革

按照国务院《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》的要求，贯彻国家和本市按病种付费改革要求，着力探索推进医保支付方式改革试点。落实市卫健委、市医保局关于“互联网+医疗”价格及医保支付政策，对具备互联网诊疗服务方式的定点医疗机构纳入支付范围。

（三）持续推进长三角异地就医结算

按照国家和本市统一规划部署，积极贯彻落实长三角一体化发展要求，完善异地就医衔接机制，从具体项目入手，在公共服务方面更好地实现政策衔接、资源共享、优质供给，让更多群众受益。加强统筹协调，优化窗口服务流程，进一步简化异地就医备案手续，不断提升异地结算服务的便利性和覆盖面，让参保人员在长三角异地就医更便捷。

上海市长宁区医疗保障局

2020年4月8日