

关于印发《2026年长宁区医疗保障工作要点》 的通知

区政府各相关委、办、局，各街道办事处，新泾镇政府，各相关单位：

现将《2026年长宁区医疗保障工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

上海市长宁区医疗保障局

2026年3月30日

2026年长宁区医疗保障工作要点

2026年，长宁区医疗保障工作坚持以党的二十大和二十届历次全会精神为指导，深入贯彻习近平总书记关于医疗保障工作的重要指示批示精神，紧密围绕国家医保局和市医保局、市医保中心工作部署，主动对标区委、区政府重点工作目标及“十五五”规划纲要任务，围绕“强监管、强改革、强服务”的目标，精准施策推动医保事业实现高质量发展，全力服务长宁经济社会发展大局。

一、巩固全民参保成果，完善基本医疗保障内涵

夯实全民参保基础，推进落实医保参保长效机制，全力以赴完成参保任务，加强和街镇社区的联动，依托社区云平台动态管理，滚动推进“一人一档”排摸工作。讲好医保故事，持续打造“宁有医靠”“宁呼我应”宣传品牌，通过线上线下联动，提升医保政策的知晓度，惠及更多企业和群众。健全基本医保、大病保险、医疗救助三重保障，强化医疗救助托底功能，严格执行《上海市城乡医疗救助基金管理办法》，形成本区“四医联动”资金使用操作细则，不断健全事后救助经办流程，优化医疗救助费用拨付。完善生育保险政策，落实本市关于生育保险最新规定，实现政策范围内产前检查服务包和住院分娩个人“无自付”。加强生育保险待遇审核，不断提升好差评质效。引导失业人员参加本市职工基本医疗保险（生育保险），落实职工医保和生育保险待遇。

二、推进长护险制度改革，不断放大政策效应

贯彻长护险改革要求，根据国家统一部署，积极落实本市长护险改革方案，推进长护险独立筹资机制建设，完善单位、个人、政府多元筹资渠道，确保改革任务平稳落地，覆盖更多参保人群。建立健全长护险自费部分移动结算服务，提升经费结算效率。优化政策执行标准，严把评估入口关，构建双重评估体系，引入第二家机构对有争议工单进行复核，提升评估的科学性和准确性。推动照护计划有效执行，让老人享受更具针

对性的护理服务，打造“事前-事中-事后”一体化质控标准，对服务行为的全过程加强测评。推进机构高质量建设，继续办好长护险护理服务技能竞赛，以赛赋能提升全区护理机构专业水准。稳步推进长期照护师的培训和等级认定工作，打造一支高素质、专业化的护理员队伍。探索长护险和民政消费券、商业保险的有效融合，助力银发经济发展。

三、深化医保支付结算机制，助力医疗机构和医药产业发展

推进多元支付机制，加强总额预算管理，提升医保资金使用效能。做好 DIP3.0 目录落地的规则解读和调整，以同仁医院转 DRG 支付为契机，推进 DIP 和 DRG 融合发展。做好中医优势病种按病种付费和长期住院按床日付费试点工作，逐步构建符合不同医疗机构特点的多元复合支付模式。做好 DIP 支付特例单议评审和高低倍率审核，切实提升评审质效。支持医药产业创新发展，积极承接“医保医企面对面”活动，搭建医保部门与区内医药企业沟通交流平台，推动创新药械进临床使用，增强医保支付对医药服务的导向作用。落实个人账户购买商业健康保险工作，配合做好“沪惠保”等产品宣发和投保，扩大医保商保直赔范围。落实药品耗材集采，按照市局统一要求，推动药品耗材集采扩面提质，稳妥落实各批次集采中选结果。推进医疗服务价格项目立项在机构落地，做好培训指导与跟踪监测。

四、强化定点机构协议管理，提升规范性建设

加强定点机构动态管理，指导督促机构做好信息变更的动态管理，建立主动申报与智能筛查相结合地发现机制，推进医管理建设。落实市医保中心关于电子服务协议签订工作，推动数据互联互通。配齐配强医保从业人员，加大培训力度，将医保政策、经办业务融入卫健系统继续教育，不断提升专业技能。加大日常履约考核检查力度，积极落实市医保中心关于机构日常履约考核重点考核内容（3.0版）的指引要求，各机构要主动开展自我评估，及时做好整改提升。医保部门将组织开展全覆盖检查，做实违约行为的协议处理，加强结果应用，和医保服务协议续签相挂钩。严把新机构纳保入口关，按照本市定点医药机构资源配置的相关标准，严格执行新申报机构的纳保审核，控制总量、把好增量、优化存量。

五、加大基金监管力度，坚决守住安全底线

全面落实智能监管改革试点工作，积极发挥国家试点区作用，压实机构主体责任，将国家医保局发布的知识库、规则库深度接入医疗机构信息系统，从医嘱开具、费用结算等源头环节进行校验，力争回复率、遵从率稳步提升，进一步降低违规行为发生频次和金额。加强基金使用常态化监管，持续开展医保基金管理突出问题专项整治，聚焦违规开药、过度诊疗、超长住院、长护险评估等领域，重点打击倒卖“回流药”、串换医保药品、超量开药等涉药违规行为。对上级部门下发的举报

投诉线索和疑点线索，加强核查和处置，指导机构做好全面整改，确保问题处置实事求是。持续深化跨部门综合监管，加强与公安、卫生健康、市场监管、民政等部门联查联办，实现全链条穿透式打击，将单一问题整改延伸至系统治理与长效防范。健全“行行衔接、行刑衔接、行纪衔接”工作机制，对重大案件实行一案多查、联合惩戒。做好精准滴灌的宣传教育，结合国家《医疗保障基金使用监督管理条例实施细则》发布，常态化做好宣传教育引导，推动各机构自律、自省、自警，全面营造合理规范使用医保基金的良好氛围。通过反面案例精准有力“敲警钟”，推动以案促改、以案促治。

六、优化经办管理服务，促进医保服务提质增效

做实医保经办业务。积极落实市医保高效办成一件事、长三角电票便捷受理等经办服务事项应用场景。做好居保大病政策过渡期大病补差经办。持续加强内控制度建设，深化网办业务应用，做好12345、12393工单处理。积极拓展“一码付”“刷脸付”“移动付”应用范围。针对群众反映较为集中、社会关注度高的问题，严格落实“快核快反”处置流程。发布“暖心医保”为民办实事项目，聚焦高频、急难愁盼业务，研究形成医保领域首批为民办实事项目，落地长护险服务一件事、数字医保服务站等五个应用场景，推动经办服务更高效、更智慧、更有温度，打造触手可及的长宁医保。提升医保经办能力，开展全区医保岗位技能竞赛，围绕参保登记、异地备案、零星报

销、生育保险审核等重点业务，提升工作人员政策解读、实操办理和服务能力，打造高素质经办队伍。

七、坚持和加强党的全面领导，推进全面从严治党

落实党风廉政建设要求，将全面从严治党和加强党风廉政建设贯穿医保工作全过程，把学习贯彻党的创新理论作为首要政治任务，贯彻落实中央、市、区纪委全会和全国医疗保障系统党风廉政建设和反腐败工作会议精神。严格落实“第一议题”制度、“三会一课”、主题党日等组织生活制度，丰富学习形式。开展树立和践行正确政绩观学习教育，引导党员干部牢固树立和践行正确政绩观，以学查改一体推进为抓手，纠治突出问题，坚持开门教育，接受群众监督。结合医保年度重点工作和为民办实事项目，推动学习教育走深走实。完成巡察整改各项任务，按照时间节点完成整改项目，健全长效机制。规范局行政机关和医保中心职能设置，厘清权责划分，完善组织架构，实现管办分离。聚焦“十五五”医保改革任务，搭建医保系统干部队伍实训平台，充分激发队伍活力，让一批年轻干部能够脱颖而出、挺膺担当。