

益阳市医疗保障局文件

益医保发〔2026〕11号

益阳市医疗保障局 关于印发《2026年益阳市医疗保障工作要点》的 通知

各县市区医疗保障局，局属各单位：

现将《2026年益阳市医疗保障工作要点》印发给你们，请
抓好贯彻落实。



2026年益阳市医疗保障工作要点

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持全面依法治国，深入学习贯彻党的二十大和二十届历次全会、市委经济工作会议精神，全面落实全国、全省医疗保障工作会议精神和市委、市政府决策部署，守正创新、真抓实干，深入推进医保改革，推动全市医保事业高质量发展，为“十五五”良好开局打牢医疗保障基础。

一、聚焦巩固全民医保，筑牢多层次医疗保障根基

1. 落实参保提质工作。全面落实参保长效机制创新政策措施，依托“一人一档”全民参保数据库，全面做好新生儿、大学生、灵活就业人员、困难人员参保工作，落实居民医保分档缴费和参保奖励制度，稳妥推进“医疗+医保+金融”信用参保就医模式，进一步激发群众参保积极性，确保2027年度参保筹资工作保持全省前三名。（牵头部门：待遇保障科，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

2. 巩固拓展乡村振兴成果。按照国、省统一部署，逐步实现大病保险支付范围向基本医疗保险支付范围靠拢。加强大病保险预算管理和运行监测，完善医保综合帮扶措施，常态化开展大额医疗费用数据监测，及时向相关部门推送监测数据，筑牢防范化解因病致贫返贫防线。（牵头部门：待遇保障科，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

3. 提高门诊保障水平。稳步有序扩大基层门诊统筹综合改

革范围，主动对接省局做好政策衔接和落地准备，落实基层门诊统筹综合改革特定清单药品推荐目录，确保 2027 年度集中参保前在全市全面实施。落实职工医保个人账户支付清单制度。执行统一的职工和居民慢特病门诊政策。（牵头部门：待遇保障科，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

4. 落实基本医保意外伤害保障管理试点。按照“政府主导、商业承办、总额预付、超支不补”原则，认真落实基本医保意外伤害保障管理试点，探索医保商保协同发展的益阳路径。进一步做实基本医保市级统筹，配合推进基本医保省级统筹。（牵头部门：待遇保障科，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

二、聚焦强化医药治理，提升医保基金保障绩效

5. 优化医保定点资源配置。持续深化全市定点医药机构一体化管理，科学制定区域内医保定点医药机构资源配置规划，加强对定点资源配置的管理，严把定点医药机构入口关，严格执行违法违规负面行为退出机制。（牵头部门：医药服务专班，配合单位：两定服务部、政务服务部，各县市区医保局）

6. 加强医药机构协议管理。修订全市定点医药机构服务协议范本，明确民营医疗机构收费类别管理。健全可量化、可线上抓取数据的评估指标体系。进一步完善协议管理流程，严把协议签订与执行质量。（牵头部门：两定服务部，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

7. 全力推行“一控一提”计划。严格控制医保目录外费用

占比，提升参保人实际报销比例。严格控制非必要住院，重点监控住院率畸高、基金消耗异常、亏损严重的机构和地方。完善优化总额打包预算方案和医共体考核指标，激发医共体自我管理的内生动力，引导群众本地就医，减少不必要的基金外流。依托 DIP 付费改革和医共体建设，强化刚性约束和考核引导，确保全年住院率持续下降，住院率控制在全省平均水平之下。（牵头部门：医药服务专班，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

8. 推进医药集采提质扩面。常态化开展药品耗材带量采购，持续推进集采药品进基层医疗机构、进民营医院、进药店，确保年内集采药品通用名数超 1000 种、医药耗材达 50 种，强化公立医疗机构药品耗材采购行为监管。（牵头部门：医药价格和招标采购专班，配合单位：各县市区医保局）

9. 深化医疗服务价格改革。高标准执行国家 40 批次立项指南落地实施，执行统一的医疗服务价格项目目录和可收费耗材目录。稳妥实施年度医疗服务项目价格调整，适时完善动态调整机制。动态监测平台挂网药耗价格，加强定点零售药店价格监测治理。（牵头部门：医药价格和招标采购专班，配合单位：各县市区医保局）

三、聚焦应对人口结构变化，推动生育支持政策和长护险发展

10. 落实医保支持生育政策体系。按照省局部署，进一步将灵活就业人员、农民工、新就业形态人员纳入生育保险覆盖范

围。7月1日起全市实现医保政策范围内分娩费用个人“零自付”。持续落实生育津贴直发个人及2026年起新生儿免参保政策，切实让群众生育无负担。（牵头部门：政务服务部，配合单位：待遇保障科、医药服务专班，各县市区医保局）

11. 稳妥推进长期护理保险。严格按照省里统一部署，推进职工医保长期护理保险，做好摸底测算、考察调研、政策学习，尽快制定参保筹资、失能评估、服务供给、支付结算等配套措施。建立安宁疗护、长期康复等按床日付费与长期护理保险有效衔接政策，为制度建立打好基础。（牵头部门：待遇保障科，配合单位：财务科、两定服务部、医药服务专班，各县市区医保局）

四、聚焦深化专项整治，提升医保基金监管效能

12. 持续深化专项整治。坚决落实中央纪委监委关于群众身边不正之风和腐败问题集中整治部署，持续开展医保基金管理突出问题专项整治。聚焦经办服务、招标采购、基金拨付等重点环节，全面排查风险。全面加强市外就医、双通道、门诊慢特病等非DIP基金支出异常监管。紧盯“三假”、药品耗材“回流”、低标入院、套餐式检查等重点问题，重点开展精神病类医疗机构专项治理，加大打击力度，进一步整治自费率畸高问题。（牵头部门：专项整治专班，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

13. 推进监管制度化规范化。执行统一的医保部门、经办机构及定点医药机构的监管责任清单。联合卫健部门完善不合理

医疗认定标准。完善飞行检查、举报奖励制度。探索建立重点药品、诊疗项目使用情况监测制度，深化“驾照式”记分管理和信用评价应用，完善跨部门联合执法机制。（牵头部门：基金监管科，配合单位：专项整治专班，各县市区医保局）

14. 加强基金运行监测分析。聚焦基金累计结余可支付月数、当期收支结余等核心指标，按月对全市医保基金管理情况实行报表监测与运行分析，动态预警基金赤字、挤占挪用、“三角债”等风险，对一、二级风险预警的县市区，落实省里要求开展飞行检查和专项审计。（牵头部门：财务科，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

15. 推动智能监管升级。以去存量、遏增量为核心，进一步升级智能监审知识库，建立疑点数据分析模块，对所有数据进行全覆盖分析，并定期下发数据。各县市区根据数据，组织开展自查自纠和现场核查。探索经办全流程智能审核，全面提升定点医药机构事前提醒接入率、遵从率，充分发挥智能场景监控作用，通过技防和智控赋能，做到问题早发现、早响应、早处置。（牵头部门：基金监管科，配合单位：稽核中心、两定服务部，各县市区医保局）

五、聚焦优化医保服务，持续改善参保群众体验感

16. 提高基金结算清算效率。巩固提升即时结算、直接结算、同步结算成果。认真落实《湖南省医保基金清算提质增效三年行动方案》，按照省里要求，各统筹区压缩结算周期至15个工作日完成，全面实现异地就医费用纳入即时结算范围，高质量

完成 2025 年度清算。（牵头部门：两定服务部，配合单位：医药服务专班、财务科，各县市区医保局）

17. 优化门诊慢特病全流程管理。实行门诊慢特病业务申报全域通办，评审工作线上办理，去除人为因素干扰。支持医共体在县域内全覆盖建设慢病管理中心，做实慢病患者“一人一档”动态管理，强化门诊慢特病待遇准入与医疗行为的动态审核，实现慢病患者健康有档、管理有方，有条件的地方可以引入第三方专业机构参与管理，减轻医共体资金支出压力。通过门诊慢特病精细化管理，降低门诊慢特病患者住院率和无效的门诊基金支出，提升基金使用效能。（牵头部门：政务服务部，配合单位：各县市区医保局）

18. 促进经办服务能力提升。全面落实新版“湘医保·心服务”惠民举措，推进更多高频事项“全程网办”“掌上办”、更多病种“待遇找人”。深化“高效办成一件事”改革，进一步落实全市统一的政务服务事项清单，实现“同事项、同标准、同流程”，不断提升群众满意度。（牵头部门：政务服务部，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

六、聚焦强化数智赋能，提升医保综合治理能力

19. 加快信息化建设。落实全省“三医一张网”建设要求，建立三医统一的数据标准和质量控制规范。加快医保数据专区二期建设与使用，挖掘医保数据潜能，拓展数据发布范围，优化发布内容。进一步深化在基金监管、政策效应评估、医疗行为分析、疾病谱研究、健康管理、商保理赔、药耗追溯调度等

方面应用，为宏观决策提供强力支撑。（牵头部门：信息中心，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

20. 提升群众医保体验感。拓展医保电子凭证、刷脸支付、一码支付、移动支付、信用支付等应用场景，实现全市定点医药机构就医结算“零跑腿”。健全线上线下服务评价机制，对群众反映问题实行清单化管理，形成“服务-评价-改进-提升”工作闭环。（牵头部门：信息中心，配合单位：两定服务部，各县市区医保局）

21. 筑牢网络数据安全防线。严格落实网络安全等级保护和数据安全管理制度，定期开展风险评估，完善安全防护体系，加强数据全生命周期管理。（牵头部门：信息中心，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

七、聚焦发挥基金战略购买作用，支持医疗医药行业健康创新发展

22. 深化支付方式改革。落实医保基金结余正向激励机制。严格执行按病种付费 3.0 版分组方案，探索康复类、护理类长期住院病种按床日付费，扩大基层病种和中医优势病种范围，完善多元复合支付政策。全面推行按季开展特例单议评审。将基金安全、住院率、报销比例等关键指标纳入对医疗机构年度考核。加快推进跨省异地就医住院费用按病种付费。协同实施医疗卫生强基工程，支持基层医疗卫生服务发展，促进分级诊疗。（牵头部门：医药服务专班，配合单位：各县市区医保局）

23. 做实县域医共体医保付费。进一步优化总额打包预算方

案和医共体考核指标，用好用活医共体总额预算，激发医共体自我管理的内生动力。将县域内住院占比、基层基金支出占比等指标与医共体打包结余留用挂钩。配合卫健部门理顺转诊与利益共享机制，加强异地就医监控，协同卫健部门提升本地重点专科能力，通过家庭医生、基层医疗机构，多渠道、全方位向群众广泛宣传异地就医报销比例下降 10%、20%的政策，引导群众在本地就医，减少不必要的基金外流。（牵头部门：两定服务部，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

24. 加快 H-SPD 试点进程。巩固追溯码上传率，尽快采集各定点医疗机构进销存药品数据，上线药品比价提醒、回流药提醒、重点药品监测等功能，与卫健、市监、数据等部门建立多部门联合监管机制，为全省打造可复制、可推广的益阳经验。（牵头部门：信息中心，配合单位：基金监管科，各县市区医保局）

八、聚焦全面从严治党，提升医保干部“政治三力”

25. 加强政治建设。深入推进政治机关建设，严格落实“第一议题”制度，开展树立和践行正确政绩观学习教育，教育引导党员干部深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，坚持实事求是、求真务实，为人民出政绩、以实干出政绩。（牵头部门：机关党委、办公室，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

26. 提升法治建设。进一步梳理权责清单，做好规范性文件合法性审查与公平竞争审查。将 H-SPD 试点建设作为 2026 年全市党政主要负责人牵头法治项目建设高标准推进、高质量完成。

加强法治医保建设，不断提高依法办事能力水平，推进信访诉求依法分类处置，抓好医保领域信访问题集中治理。（牵头部门：营商环境专班，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

27. 强化组织建设。深入推进“四强”党支部建设，严格落实“三会一课”等制度，严格党员发展和教育管理，积极开展党建品牌创建活动，打造具有医保特色的党建品牌，以高质量党建促进医疗保障事业高质量发展。（牵头部门：机关党委，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

28. 建强干部队伍。持续巩固市委“三个提升”行动成效，围绕重点任务提升执行力，增强干部专业能力，优化医保领域营商环境，推进学习型、创新型、实干型、服务型机关建设。鼓励年轻干部牵头调研，推动“医保大讲堂”常态化开展，提升队伍专业素养。坚持严管和厚爱相结合，激励干部在推动医保事业高质量发展实践中担当作为、干事创业。（牵头部门：机关党委、办公室、营商环境专班，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

29. 加强舆论引导。明确专人负责，组建医保政策宣传小组，全面开展医保政策宣传解读与跟踪调研，进一步加强医保领域意识形态建设，牢牢把握意识形态主动权，真正让医保惠民政策宣传常态化长效化。（牵头部门：政策宣传工作小组，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

30. 深化作风建设。巩固拓展深入贯彻中央八项规定精神学习教育成果，全面推进深入学习贯彻党的自我革命的重要思想，

扎紧织密“不能腐”制度笼子建设，建立健全长效机制，抓细经常性纪律教育，加强对重点领域和关键岗位的监管，重点规范自由裁量权、与管理服务对象交往，精准运用监督执纪“四种形态”，严肃查处违规违纪行为。（牵头部门：机关党委、扎紧织密“不能腐”制度笼子工作专班办公室，配合单位：局属各单位，各县市区医保局）

益阳市医疗保障局办公室

2026年3月19日印发
