

# 衢州市人民政府办公室文件

衢政办发〔2024〕5号

## 衢州市人民政府办公室印发关于 发挥医保支付杠杆作用促进基层医疗卫生 高质量发展实施细则的通知

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、直属各单位：

《关于发挥医保支付杠杆作用促进基层医疗卫生高质量发展实施细则》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

衢州市人民政府办公室

2024年1月18日

（此件公开发布）

# 关于发挥医保支付杠杆作用 促进基层医疗卫生高质量发展实施细则

为进一步发挥医保支付杠杆作用，扎实推进基层医疗卫生高质量发展，让群众享有更加公平普惠、优质便捷高效的医保服务，根据《浙江省人民政府办公厅关于发挥医保支付杠杆作用促进基层医疗卫生高质量发展的若干意见》（浙政办发〔2023〕50号）文件要求，结合本市实际，制定本实施细则。

## 一、完善医保支持措施，提升基层医疗服务能力

（一）加大医保基金对基层支付倾斜力度。落实全省统一部署的相关政策要求，综合考虑全市医保基金运行情况 and 基层医疗卫生机构（包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心<站>、村卫生室等）医疗费用平均水平，对门诊总额预算指标偏低的基层医疗卫生机构，在全市统一下达门诊总额预算指标的基础上适当提高，其中县域医共体指标提高部分重点向基层医疗卫生机构倾斜。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委，各县〔市、区〕政府。以下均需各县〔市、区〕政府落实，不再列出）

（二）支持基层医疗机构医疗服务发展。遵循“总量控制、结构调整、有升有降”的原则，体现基层医疗机构的功能定位、服务特点，推进基层医疗服务价格改革。建立基层医疗机构和县级以上医疗机构医疗服务价格联动机制，逐步理顺不同层级医疗机构医疗服务比价关系，促进分级诊疗。强化价格与支付

政策协同联动，确保基层医疗卫生机构良性运行，群众负担总体不增加。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委）

（三）推进多元化医保支付方式改革。落实 80 个住院疾病诊断相关分组（DRGs）同病同价支付，并按省级规定逐年扩大病组，相关病组不区分医疗机构，实行同病组同一付费标准，引导常见病、慢性病和康复患者下沉基层就诊，促进分级诊疗。探索推进符合基层医疗卫生机构特点的门诊支付方式改革，提高基层医疗卫生机构收治常见病、慢性病以及康复患者的积极性，促进医疗资源合理配置，引导患者有序就医。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（四）推进“互联网+医保”向基层延伸发展。按照国家、省规定，及时将符合条件的互联网诊疗服务申请纳入医保支付范围，助力构建远程会诊、预约转诊、互联网复诊等基层远程医疗服务体系，推动人工智能辅助诊断在基层医疗卫生机构配置应用。（责任单位：市医保局、市卫健委）

## 二、优化医疗保障政策，逐步提高待遇水平

（五）取消基层就医门诊起付线。力争“十四五”期末，取消城乡居民和职工医保参保人员基层医疗机构就医门诊起付线，逐步减轻参保人员在基层医疗卫生机构的就医负担。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委）

（六）逐步提高城乡居民医保和职工医保的待遇水平。提高参保人员在基层医疗卫生机构的报销比例，“十四五”期末，

城乡居民和职工医保参保人员在签约基层医疗卫生机构政策范围内门诊慢病费用报销比例提高至不低于 65%，政策范围内住院费用报销比例不低于 80%。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委）

（七）逐步提升老年患者综合保障水平。鼓励和引导基层医疗卫生机构开展康复、护理、医养结合、安宁疗护等服务，提高病床使用率，提升服务能力，落实居家上门医疗服务医保支持政策。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（八）优化惠民型商业补充医疗保险。进一步指导承保公司完善产品内容，优化赔付责任，适当降低赔付起付线，扩大人群覆盖面。（责任单位：市医保局、国家金融监督管理总局衢州监管分局）

### 三、提升公共服务能力，优化便捷高效医保服务

（九）完善医疗机构定点管理机制。鼓励符合条件的基层医疗卫生机构积极申请医保定点，对符合医疗保障定点医疗机构协议管理相关规定的社区卫生服务中心（中心卫生院、乡镇<街道>卫生院）下属的社区卫生服务站（村卫生室），可由所在社区卫生服务中心申请，报各县（市、区）医保部门审核同意，原则上符合条件的均予直接纳入所在社区卫生服务中心结算。鼓励符合条件的偏远山区开通医保移动支付服务。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（十）优化医保异地就医直接结算服务。积极支持将符合

条件的基层医疗卫生机构纳入医保异地就医定点范围，2024 年底前全市所有定点基层医疗机构全部纳入异地就医联网结算范围。按要求及时扩大跨省异地就医直接结算门诊慢特病病种范围。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（十一）进一步提升医保公共服务能力。实现医保事项全省通办。将医保公共服务事项区分为“一窗通办”“一窗受理”和“一地办理”，实现“服务就近下沉、民生事项通办、办理结果互认”，努力解决企业群众医保办事“多地跑”“折返跑”难点堵点问题。（责任单位：市医保局）

#### **四、健全供应保障机制，满足群众用药需求**

（十二）强化药品保障能力和管理水平。贯彻落实符合县域医共体发展和群众用药需求的药品采购工作，由医共体统一组织开展药品集中采购，切实提升基层医疗卫生机构药品供应保障能力。加强基层医疗卫生机构基本药物和国家谈判药品的配备和使用管理，认真做好谈判药品政策落地工作。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（十三）加强药品集中带量采购监管。指导基层医疗卫生机构科学、合理开展集采药品报量工作，鼓励基层医疗卫生机构根据临床实际优先采购使用中选产品。进一步加强对基层医疗卫生机构采购使用中选产品的监督管理。（责任单位：市医保局、市卫健委）

（十四）激发参与药品集采主动性。按照国家医保局和省

医保局工作部署，开展结余留用激励和医保基金与医药企业直接结算工作，充分调动各方参与集中带量采购的积极性，持续扩大乡镇卫生院、村卫生室集中带量采购药品的配备范围。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委）

本细则自 2024 年 3 月 1 日起施行。

---

抄送：市委各部门，市人大常委会、市政协办公室，衢州军分区，市监委，市法院，市检察院，巨化集团公司，各群众团体。

---

衢州市人民政府办公室

2024 年 1 月 18 日印发

---