

绍兴市人民政府办公室文件

绍政办发〔2023〕40号

绍兴市人民政府办公室关于发挥医保支付 杠杆作用促进基层医疗卫生高质量 发展的实施意见

各区、县（市）人民政府，市政府各部门、各单位：

为进一步发挥医保支付杠杆作用，促进基层医疗卫生高质量发展，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）精神，经市政府同意，结合我市实际，提出如下实施意见。

一、完善医保支持政策，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。持续深化县域医

共体基本医疗保险支付方式改革，有医共体的区、县（市），在医共体总额预算内，分院门诊均次费用在不突破合理增长前提下，医共体总院不对基层医疗卫生机构普通门诊进行医保总额管理，进一步推动基层首诊、分级诊疗。

责任单位：市医保局、市财政局、市卫生健康委，各区、县（市）政府。以下均需各区、县（市）政府落实，不再列出。

（二）推进基层医疗服务价格改革。根据基层医疗服务价格改革规定，适时开展价格动态调整；探索基层价格与县级价格更为科学合理的比价关系，不断完善价格结构。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（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（DRG）同病同价支付，并按省级规定逐年增加病组，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。稳步推进门诊支付方式改革，深化门诊按人头支付与签约服务相结合改革，促进医疗资源合理配置和患者有序就医。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（四）推动“互联网+”等服务模式向基层延伸发展。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，持续推动人工智能辅助诊断在基层医疗卫生机构的应用，推动平

台影像诊断结果同质化、标准化管理，最大程度实现优质医疗资源延伸扩面。

责任单位：市卫生健康委、市医保局

二、提高基层医保待遇，减轻群众就医负担水平

（五）取消城乡居民门诊起付标准。一个医保年度内，城乡居民医保参保人员在定点医疗机构普通门诊（含慢性病门诊、急诊）就医，不设起付标准。

责任单位：市医保局、市财政局、市卫生健康委

（六）完善城乡居民慢性病门诊待遇。已备案门诊慢性病病种的城乡居民参保人员，在定点医药机构慢性病门诊发生的政策范围内费用，统筹基金按下列比例报销：在市内基层医疗卫生机构医疗的，报销 65%，其中肺结核报销 70%；在市内二级定点医疗机构医疗的，报销 50%；在市内其他定点医疗机构医疗的，报销 15%；在市内定点零售药店购药的，报销 15%。一个医保年度内，已备案门诊慢性病病种的城乡居民医保参保人员，在定点医药机构慢性病门诊（包括其他疾病门诊、急诊）累计净报销限额为 1200 元。异地长期居住人员在备案地定点医疗机构慢性病门诊医疗的，报销比例同步调整。

责任单位：市医保局、市财政局、市卫生健康委

（七）提升老年患者综合保障水平。积极鼓励和引导基层医

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。全面落实基层居家上门和家庭病床服务医保支持政策，探索支持基层医疗卫生机构开展安宁疗护、康复的医保支付政策。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（八）优化惠民型商业补充医疗保险。深化“越惠保”集成改革，充分发挥政府引导作用，进一步完善产品内容，优化赔付责任，扩大受益人群覆盖面，确保赔付率不低于90%。对于出生缺陷儿童，符合“越惠保”赔付条件的，按照规定适当提高赔付标准。

责任单位：市医保局、国家金融监督管理总局绍兴监管分局

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。已定点的社区卫生服务中心（中心卫生院、镇街卫生院，下同），其下属社区卫生服务站（村卫生室），符合医疗保障定点医疗机构协议管理规定的，可由社区卫生服务中心申请，报县级医保经办机构审核同意后，直接纳入所在社区卫生服务中心结算。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（十）优化异地就医直接结算服务。支持绍兴市参保人员在异地定点零售药店购药联网直接结算，具体政策另行规定。持续

扩大我市定点医药机构省内和跨省联网直接结算覆盖面，定点医疗机构开通率实现 100%，定点零售药店开通率逐步增加至 60%。进一步扩大跨省异地就医直接结算门诊慢特病病种范围，指导定点医疗机构做好新增病种的门诊慢特病跨省直接结算服务，引导定点医疗机构规范诊疗。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（十一）加快推进医保公共服务标准化。逐步实现医保事项全省通办，加快推进生育津贴“无感申办”，逐步实现医保个人账户家庭共济省域内直接结算，形成城乡一体、覆盖全域的医保服务“全程网办”“全省通办”格局。指导基层医疗卫生机构做好门诊慢性病自动备案工作。

责任单位：市医保局

四、强化药品供应保障，满足群众就医用药需求

（十二）完善药品供应保障机制。建立医保部门与医疗机构常态化沟通反馈机制，积极配合省医保局建立符合县域医共体发展和老百姓用药需求的药品采购机制，优化基本药物和国谈药品配备使用政策，促进县域医共体内上下级医疗机构的用药衔接，提升基层药品供应保障能力。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

（十三）强化集中带量采购药品供应保障。指导公立医疗机

构科学开展集采药品带量采购，做好集采药品落地监测监督；按规定落实结余留用激励政策，逐步推进医保基金与医药企业直接结算。鼓励基层医疗卫生机构根据临床需求，优先采购和使用集中带量采购中选产品。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

本实施意见自 2024 年 1 月 1 日起施行。

绍兴市人民政府办公室

2023 年 11 月 29 日

（此件公开发布）

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，绍兴军分区，市监委，市中级人民法院，市检察院。

绍兴市人民政府办公室

2023 年 12 月 1 日印发
