

宜春市医疗保障局

〔A1〕

〔同意对外公开〕

关于市五届人大三次会议第 141 号建议的答复

市五届人大三次会议第 141 号提案《关于支持强化乡镇基层医疗服务能力的建议》收悉，现将涉及基层医疗机构医保有关工作答复如下：

针对基层医疗机构，医保一直执行政策倾斜。

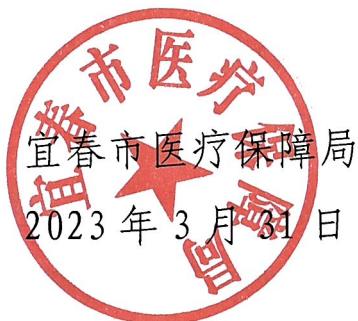
一是门诊统筹有倾斜。城乡居民医保门诊统筹政策只在基层医疗卫生机构（乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心、服务站等）和县中医院开展，保障基层医疗机构普通门诊量。

二是报销比例有倾斜。住院报销比例基层医疗机构更高，以居民医保为例，政策范围内费用报销比例为：一级及以下机构起付线 100 元，报销 90%，二级机构起付线 400 元，报销 80%，三级机构起付线 600 元，报销 60%。**慢性病报销比例基层医疗机构更高**，起付线以上费用按住院报销比例报销。**职工医保门诊统筹**

报销比例更高，起付线以上政策范围内费用一级及以下机构按60%，二级按55%，三级按50%比例报销。

三是支付方式有倾斜。我市自2021年起医保基金全面进入按病种分值付费（DIP），我们从核心病组中遴选了65个治疗相对简单、基层机构具备收治能力的病种作为基层病种，在医保付费时实行同病同价，即该病种无论在一级、二级还是三级机构，医保支付标准相同，引导小病在基层治疗，大病到大医院治疗，进一步促进分级诊疗。

下一步，我们将继续落实好基层医疗机构医保各项倾斜政策，全力服务好基层医疗机构。



抄送：市人大常委会选任联工委、市政府督查室

联系人及电话：胡攀华，0795-3219166、18179510173