

济宁市医疗保障局
济宁市发展和改革委员会
济宁市工业和信息化局
济宁市财政局
济宁市卫生健康委员会
济宁市市场监督管理局
国家金融监督管理总局济宁监管分局

文件

济医保字〔2023〕32号

关于转发省医保局等10部门
《关于医疗保障服务绿色低碳高质量发展的
实施意见》的通知

各县（市、区）医疗保障局、发展改革局（经济发展局）、工业和信息化局、财政局、卫生健康局（中医药管理局）、市场

监管局，济宁高新区人力资源部、太白湖新区社会保障事业服务中心、济宁经济技术开发区人力资源和社会保障服务中心，兖矿能源集团股份有限公司人力资源服务中心，市医疗保障综合执法支队、市医疗保险事业中心，市直各协议管理医疗机构：

现将省医疗保障局、省发展和改革委员会、省工业和信息化厅、省财政厅、省卫生健康委员会、省市场监督管理局、省药品监督管理局、国家金融监督管理总局山东监管局、国家金融监督管理总局青岛监管局、省公共资源交易中心联合印发的《关于医疗保障服务绿色低碳高质量发展的实施意见》（鲁医保发〔2023〕38号）转发你们，请认真贯彻执行。

附件：《关于医疗保障服务绿色低碳高质量发展的实施意见》（鲁医保发〔2023〕38号）

(此页无正文)



济宁市医疗保障局



济宁市发展和改革委员会



济宁市工业和信息化局



济宁市财政局



济宁市卫生健康委员会



济宁市市场监督管理局



国家金融监督管理总局
济宁监管分局

2023年9月26日

(此件主动公开)

山东省医疗保障局
山东省发展和改革委员会
山东省工业和信息化厅
山东省财政厅
山东省卫生健康委员会
山东省市场监督管理局
山东省药品监督管理局
国家金融监督管理总局山东监管局
国家金融监督管理总局青岛监管局
山东省公共资源交易中心

文件

鲁医保发〔2023〕38号

关于医疗保障服务绿色低碳高质量发展的 实施意见

各市医疗保障局、发展改革委、工业和信息化局、财政局、卫生健康委（中医药管理局）、市场监管局、国家金融监督管理总局各监管分局：

为深入学习贯彻党的二十大精神，全面落实《山东省建设绿色低碳高质量发展先行区三年行动计划（2023-2025年）》《山东省建设绿色低碳高质量发展先行区2023年重点工作任务》，建立健全医疗保障制度体系，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，服务全省绿色低碳高质量发展，现提出如下实施意见：

一、推动医药产业创新发展

（一）实施创新产品首营挂网。优化挂网政策，健全医药企业创新药品和医用耗材首营挂网绿色通道，最大限度简化挂网手续，缩短挂网时间，由医疗机构自主采购使用，促进医药企业创新产品加快上市销售。加强医药集中采购领域知识产权保护，建立企业自主承诺制度，完善侵权防范和处置机制，鼓励医药领域创新发展，优化营商环境。

（二）完善集中带量采购政策。更加注重促进企业创新，不断完善支持企业创新发展的集采规则体系。持续加强集采报量、供应、采购全流程管理，促进破除“带金销售”，引导企业走公平竞争、创新发展之路。不断扩大集采品种覆盖范围，2023年底药品集采品种500种以上、高值医用耗材25类以上。

（三）推进集采货款直接结算。将集采药品和医用耗材货款全覆盖纳入医保基金与医药企业直接结算范围，审核对账无误的费用30天内完成支付，降低企业交易成本。加快推进医疗收费电子票据在直接结算工作中的应用，为企业和医疗机构开展直接结算信息核验提供便捷服务。

（四）促进新技术新项目应用。建立新技术即时立项机制，对填补重大疾病、罕见病诊疗手段、诊疗效果空白的医疗新技术，随时审核纳入新增医疗服务项目立项范围。优化医保支持政策，及时将符合条件的新技术、新项目纳入医保支付，支持临床应用。设立药学类医疗服务价格项目，并逐步纳入医保支付，进一步推动药学服务模式转变为以患者为中心，促进临床合理用药。鼓励三级医疗机构设立多学科诊疗门诊，将多学科诊疗服务价格项目纳入医保支付范围。积极支持具有自主知识产权的创新药品按规定纳入国家医保药品目录。

二、推动中医药传承创新发展

（五）支持中药产业发展。将具有国家或地方标准的中药饮片、中药配方颗粒、医疗机构治疗性制剂按规定纳入医保。牵头开展中药饮片、中药配方颗粒等省际联盟集采，促进中药产业高质量发展。

（六）支持中医技术传承创新。对疗效确切、体现中医特色优势的中医医疗服务项目，按规定及时纳入医保支付，并在价格政策上予以支持，促进中医技术发展应用。持续推进中医优势病种按病种收付费，将经省级卫生健康（中医药）主管部门遴选确定的中医优势病种按规定及时纳入按病种收付费范围，合理确定收付费标准。对疗效显著、群众满意度高的国家和省中医重点专科，有条件的市可适当提高住院报销比例。

（七）促进中医医疗机构发展。对于中医医疗机构牵头组建

的紧密型县域医共体，在医保总额预算上适当倾斜，推动优质中医药医疗资源下沉。对治疗周期长、风险可控、需持续治疗的中医病种，纳入日间中医医疗服务管理，符合规定的中医诊疗费用参照门诊慢特病或住院政策支付结算。探索建立中医医疗服务占比与医保支付挂钩的正向激励机制，引导使用中医医疗服务技术。

三、推动消费扩容增质

（八）支持商业医疗保险发展。推动扩大定制型商业医疗保险理赔范围，重点将医保报销后个人负担的高额费用和自费部分纳入理赔范围。探索建立定制型商业医疗保险特药清单调整机制，鼓励将更多创新药纳入理赔范围。优化定制型商业医疗保险健康管理服务项目及其他增值服务，进一步扩大覆盖面和受益面。

（九）持续实施国谈药“双通道”管理。及时将国家医保谈判药品目录内的药品纳入“双通道”保障范围。探索将企业生产的创新药纳入“双通道”药店销售。持续扩大全省“双通道”药店覆盖范围，2023年9月底前全省定点“双通道”药店数量达到700家以上，更好满足人民群众用药需求，激发药店和医药企业发展活力。

（十）加快推进零售药店纳入门诊统筹。按照符合条件、应纳尽纳的原则开通定点零售药店门诊统筹服务，将定点零售药店提供的普通门诊统筹用药保障服务纳入医保基金支付范围，让广大参保患者享受到“家门口”购药报销服务，充分调动零售药店

服务群众的积极性，激发医药市场主体活力。

（十一）促进“互联网+医疗健康”发展。及时将符合条件的互联网医院纳入医保定点协议管理，满足群众便捷化医药服务需求。进一步推动“互联网+护理服务”，符合条件的按规定纳入医保或长期护理保险支付。参保人在本统筹地区“互联网+”医疗服务定点医疗机构复诊并开具处方发生的诊察费和药品费，按统筹地区医保规定支付。支持开展互联网药品销售，加强线上复诊、线上续方、处方流转、医保支付、药品配送等全链条医保服务，进一步便捷群众就医、购药、结算。

四、推动营商环境改善创新

（十二）加强“双招双引”人才医保服务。依托山东省“双招双引”人才医疗保障服务平台，通过专属服务热线、线上服务专区、线下服务专窗等渠道，为“双招双引”人才及其亲属提供医疗保障和健康管理帮办代办服务，实现医保关系转移接续、医保个人账户资金一次性支取等医保经办业务一对一、全流程帮办代办和专家线上问诊、送药到家服务等健康管理事项的零跑腿、全天候帮办代办，积极营造良好的发展环境。

（十三）优化医保定点协议管理。精简医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序，完善激励约束及退出机制，优化医保定点医药机构布局。健全与医疗机构公开平等的谈判协商机制、“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。简化定点医药机构办事流程，推动医保定点医药机构网签协议，医保定点

协议签署逐步从“线下办”转为“网上办”。

（十四）提升医保经办服务水平。大力推进新生儿出生、员工录用、灵活就业、企业职工退休、机关事业单位人员职业生涯全周期等服务场景“一件事一次办”。推动黄河流域生态保护和高质量发展规划重点任务落地，加快“互联网+医保”综合服务体系建，推进城乡居民参保登记、医保关系转移接续等医保高频服务事项“全省通办”“跨省通办”，着力推进医保关系转移接续、职工在职转退休医保待遇、生育保险待遇申领、部分门诊慢特病待遇认定等医保经办服务事项“免申即享”，提升医保经办服务便利化水平。推动医保服务下沉，实现省市县乡村五级医保服务全覆盖，方便群众就近便捷办事。

五、推动实施乡村振兴战略

（十五）巩固脱贫攻坚成果。落实重特大疾病医疗保险和救助制度，分类做好特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象等参加居民医保个人缴费的资助和医疗费用救助工作，将符合条件的因病致贫重病患者及时纳入医疗救助范围，强化高额医疗费用支出预警监测，不断建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，确保基本医疗有保障，不因罹患大病影响基本生活，坚决守住不发生规模性返贫的底线。

（十六）加强基层医保支持力度。扩大基层医疗卫生机构联网覆盖范围，提升住院、普通门诊、门诊慢特病省内和跨省联网结算成效，跨省住院联网定点医疗机构实现具有住院功能的医疗

机构全覆盖，跨省普通门诊联网定点医疗机构实现一级及以上医疗机构全覆盖，跨省门诊慢特病联网定点医疗机构实现县域全覆盖。强化政策落实调研评估，促进《关于提升基层医疗卫生机构医疗保障服务水平的若干措施》（鲁医保发〔2023〕13号）全面落地。

六、推动人口均衡发展

（十七）优化生育支持政策。全面落实参保女职工符合规定的生育医疗费用和生育津贴待遇，确保足额支付。同步做好城乡居民生育医疗费用待遇保障，落实好新生儿落地参保政策，确保待遇衔接。进一步提高城镇职工和城乡居民生育医疗保障水平，居民医保参保人员生育二孩住院分娩医疗费用医保政策范围内报销支付不低于1500元、生育三孩不低于3000元；职工医保参保人员生育二孩住院分娩医疗费用医保政策范围内报销比例不低于80%、生育三孩不低于90%。综合考虑基金可承受能力、相关技术规范性等因素，逐步将辅助生殖技术项目按程序纳入基金支付范围。

（十八）稳步扩大长期护理保险制度覆盖面。积极应对人口老龄化，加快推进居民长期护理保险试点，持续做好职工长期护理保险，2023年底全省长期护理保险覆盖40%以上的基本医保参保人员，2025年长期护理保险制度实现全省职工和居民全覆盖。健全筹资机制，统一失能等级认定标准，建立质量监控制度，推动长期护理保险健康可持续发展。

七、推动医药卫生体制改革

（十九）推进职工基本医疗保险省级统筹。按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，加快推进职工基本医疗保险省级统筹工作，建立职工医保基金全省统筹调剂制度，同步推进职工医保政策规范统一，逐步向统收统支过渡，并积极推动居民基本医疗保险省级统筹，不断增强医疗保障制度的均衡性和可及性，有效解决区域间发展不平衡不充分的问题。

（二十）深化医保支付方式改革。深入推进住院 DRG/DIP 支付方式改革，健全月度结算、年终清算、定期运行监测体系，加强对医疗行为的规范引导。开展门诊 APG 和长期住院康复按 PDC 付费改革试点，不断提升医保基金使用效能。完善医疗机构医保总额预算管理，合理提高基层医疗卫生机构和中医医疗机构的总额预算指标，年度新增医保基金重点向基层医疗卫生机构和以中医药诊疗收入为主的中医医疗机构倾斜。结合基层医疗卫生机构的诊疗现状，逐步将常见病、多发病纳入 DRG/DIP 基层病组（种）范围，推行同城同病同价，助推分级诊疗，引导优质医疗资源有序下沉。

（二十一）加强医保基金使用常态化监管。综合运用飞行检查、专项整治、“双随机、一公开”抽查、智能监控、社会监督等多种方式开展医保基金使用常态化监管。开展医保反欺诈大数据应用监管国家试点。加强跨部门、跨区域协同，综合施策、分类处置，依法严厉打击欺诈骗保等违法犯罪行为。强化激励与约

束并重，实施定点医药机构医保信用评价制度，激发医药机构规范使用医保基金的内生动力。

（二十二）积极推进县域医共体和“中心药房”建设。协同推进紧密型县域医共体建设，一体推进县域医共体中心药房建设，加强对中心药房统一药品采购等工作的指导，促进国家基本药物、集采药品保障供应和规范合理使用。促进集采药品进基层，深化基层用药供应保障，更好满足群众看病购药需求。

八、推动数字化转型

（二十三）深化医保信息平台应用。持续优化完善医保信息平台功能，建设省市一体化运维保障体系，提升全省医保信息平台保障能力，推动跨区域、跨层级、跨部门事项高效协同办理，为全省医保事业高质量发展提供强大支撑保障。

（二十四）发挥医保数据要素价值。制定全省医保大数据应用工作指导意见，统筹推进全省医保大数据应用体系建设，充分发挥医保数据规模和丰富应用场景优势，挖掘数据应用价值，深化数据应用赋能，利用医保大数据分析应用成果，为医保科学化决策、精细化管理和智能化服务提供数据支撑。

（二十五）提升医保数字服务水平。持续深化医保电子凭证应用，2025 年全省参保群众激活率达到 98% 以上，定点医药机构医保电子凭证全流程应用实现全覆盖，二级及以上定点医疗机构开通医保移动支付。加快推进医保电子处方、医疗收费电子结算凭证应用，积极推广医保可信支付工作，打造线上线下相融合

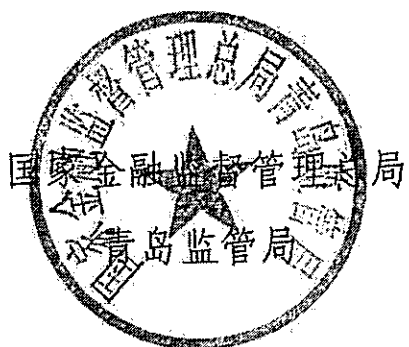
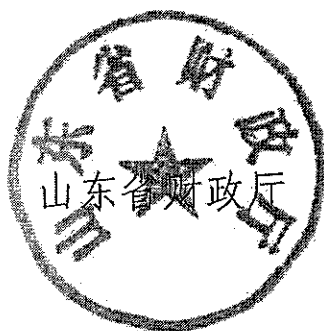
的数字医保便民服务体系。

九、切实加强组织领导

（二十六）完善工作推进机制。医保部门加强统筹，发展改革、工业和信息化、财政、卫生健康（中医药管理）、市场监管、金融监督管理等各有关部门密切配合，协同推进重点任务落地落实。加强调查研究，深入掌握工作开展、任务推进和政策落实情况，定期开展政策实施情况评估，及时研究解决重大问题，不断优化完善政策措施。

（二十七）营造浓厚社会氛围。牢牢把握正确舆论导向，及时宣传报道工作成效、经验做法和亮点特色，不断增强宣传吸引力、感染力和影响力。注重发现和总结典型，及时推广好经验、好做法。充分调动各方智慧和力量，用好智力资源，努力形成人人关心、人人参与、人人共享发展的生动局面。

(此页无正文)



(此件主动公开)

