

陕医保发〔2024〕31号

陕西省医疗保障局  
关于印发《关于进一步推广三明医改经验  
持续推动医保工作创新发展的  
实施方案》的通知

各市（区）医疗保障局，省局各处室（专班）、局属事业单位：

为深入贯彻党的二十届三中全会精神和习近平总书记重要指示精神，促进医疗、医保、医药协同发展和治理，省局制定了《关于进一步推广三明医改经验持续推动医保工作创新发展的实施方案》，现印发你们，请贯彻落实。

陕西省医疗保障局  
2024年10月8日

（此件公开）

# **关于进一步推广三明医改经验持续推动 医保工作创新发展的实施方案**

为深入贯彻党的二十届三中全会精神和习近平总书记重要指示精神，根据《国家医疗保障局关于进一步推广三明医改经验持续推动医保工作创新发展的通知》（医保函〔2024〕25号）要求，持续巩固落实三明医改制度性成果，推动陕西医保工作高质量创新发展，结合实际，制定本方案。

## **一、工作目标**

深刻领会习近平新时代中国特色社会主义思想核心要义和精髓内涵，全面深入贯彻落实总书记三明医改指示批示精神，因地制宜，加大医保改革力度，不断完善政策、强化管理、优化服务。坚持稳中求进工作总基调，以推动高质量发展为目标，创造性地学习借鉴三明医改经验，促进医疗、医保、医药协同发展和治理，改革医保支付方式，完善药品耗材招标采购，动态调整医疗服务价格，加强医保基金监管，提升医保服务质效等，努力创新探索，不断扩大医改成效，让更多人民群众享受改革成果。

## **二、主要任务**

### **（一）常态化制度化推进药品耗材集中采购**

1. 推动集采提质扩面，继续做好国家组织药品和医用耗材集中带量采购中选品种在我省落地执行，按期完成集采产品采购周期内

续签和协议期满药耗接续工作。坚持应采尽采，积极参加国家集采、全国联采和带量联动等推动集采提质扩面，巩固集采成果。到 2024 年底，提前实现“十四五”规划国家和省级集采药品品种 500 个以上、医用耗材 5 大类以上的目标。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

2. 加强集采精细管理，做好中选产品供应协调保障，督促医疗机构按时完成协议采购量，优先使用中选产品。畅通医疗机构和中选企业反映问题的渠道。持续提升平台服务能力和服务水平，推动医药集中采购平台服务规范（1.0 版）落实见效。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

## （二）加大医保支持基层医疗机构力度

3. 发挥医保基金导向作用，进一步支持基层医疗卫生服务体系建设，继续落实对不同层级医疗机构实行差别化支付，上转住院患者连续计算起付线，下转患者不设起付线政策。强化部门协同，推进基层医疗机构信息系统建设，实现基卫 HIS 系统与医保信息平台互联互通。精准施策破解难点，加快推进符合条件的村卫生室纳入医保定点范围。下沉医保服务事项，提升村卫生室医保服务能力，不断满足农村居民就医需求。（省局待遇保障处、医药服务管理处、省医保经办服务中心、省医保技术服务中心按职责分工负责，各市（区）医保部门配合）

4. 落实国家局对紧密型县域医共体开展医保总额付费的要求，探索以紧密型县域医共体整体作为医保预算单位，结合各成员单位

历史费用数据及辖区内参保人数，综合考虑功能定位、服务数量和质量等因素变化，合理确定年度总额预算指标。配套建立相应的结余留用、合理超支分担、监管等机制，细化考核评价的指标和评价标准，促进医保基金在紧密型县域医共体内部规范使用。（省局支付改革办公室负责，各市（区）医保部门配合）

### （三）着力提升医保支付管理水平

5.持续推进支付方式改革工作，加大按病组（病种分值）付费改革力度，推动按病组（病种分值）付费向基层延伸，落实落细“四个全覆盖”目标要求，将符合条件的一级医疗机构和民营医疗机构纳入覆盖范围。同步推进按床日、按人头和日间手术付费等复合式医保支付方式，加强各种支付方式的针对性、适应性和系统性。（省局支付改革办公室负责，各市（区）医保部门配合）

6.建立健全相关改革配套政策，聚集支付方式改革推进中出现的政策不统一、机制不完善等问题，对各地按病组（病种分值）支付政策进行研判，探索制定全省统一的付费管理办法等配套政策，健全核心要素动态调整、谈判协商、特例单议等机制，为省级统筹打下基础。（省局支付改革办公室负责，各市（区）医保部门配合）

7.推动省内异地就医住院费用支付改革，为适应省内异地就医政策带来的就医行为新变化，应对基金压力新冲击，按照结算管理新要求，探索将省内异地就医住院费用纳入就医地支付方式改革范围，执行就医地按病组（病种分值）付费标准，推动省内异地就医管理工作更加规范有序。（省局支付改革办公室牵头，省医保经办服

务中心、各市（区）医保部门配合）

#### （四）不断加强医疗服务价格管理

8. 及时整合价格项目，加强规范化管理，对照国家局医疗服务价格项目立项指南，按照“以服务产出为导向、资源消耗为基础、技术劳务与物耗分开”的原则，及时整合规范我省现行价格项目，更好适应临床实际。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

9. 稳步推进新增修订，加快审核新增医疗服务价格项目，促进新技术临床应用，支持医疗机构高质量发展。全面落实动态调整，按照上半年评估、下半年调价的工作节奏，在“总量控制，结构调整”的原则下，突出重点、有升有降开展调价工作，持续优化我省医疗服务价格项目结构。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

10. 继续深化改革试点，按照稳中求进、稳妥有序的工作总基调，指导宝鸡、延安两地探索我省医疗服务价格管理新机制，及时梳理总结形成可复制可借鉴的经验做法。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

#### （五）持续健全多层次医疗保障体系

11. 全面建设以基本医疗保险为主体和基础，医疗救助为托底，补充医疗保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗健康保障体系。推动建立基本医疗保险基金省级统筹调剂制度，进一步提升基金抗风险能力，有序推进基本医疗保险省级统筹，促进医疗保

务中心、各市（区）医保部门配合）

#### （四）不断加强医疗服务价格管理

8. 及时整合价格项目，加强规范化管理，对照国家局医疗服务价格项目立项指南，按照“以服务产出为导向、资源消耗为基础、技术劳务与物耗分开”的原则，及时整合规范我省现行价格项目，更好适应临床实际。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

9. 稳步推进新增修订，加快审核新增医疗服务价格项目，促进新技术临床应用，支持医疗机构高质量发展。全面落实动态调整，按照上半年评估、下半年调价的工作节奏，在“总量控制，结构调整”的原则下，突出重点、有升有降开展调价工作，持续优化我省医疗服务价格项目结构。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

10. 继续深化改革试点，按照稳中求进、稳妥有序的工作总基调，指导宝鸡、延安两地探索我省医疗服务价格管理新机制，及时梳理总结形成可复制可借鉴的经验做法。（省局医药价格和招标采购处负责，各市（区）医保部门配合）

#### （五）持续健全多层次医疗保障体系

11. 全面建设以基本医疗保险为主体和基础，医疗救助为托底，补充医疗保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗健康保障体系。推动建立基本医疗保险基金省级统筹调剂制度，进一步提升基金抗风险能力，有序推进基本医疗保险省级统筹，促进医疗保

化药品同城比价，促进药品价格合理回归和公开透明。（省局法规与监督处、省医保经办服务中心、省医保基金中心、省医保技术服务中心按职责分工负责，各市（区）医保部门配合）

### （七）全面推进医保服务提质增效

15. 积极推进医保领域“高效办成一件事”，加强部门协同配合，优化办事环节，拓展办事渠道，简化证明材料，压缩办结时限，为服务对象提供“一件事一次办”“一类事一站办”服务。配合相关部门做好企业破产信息核查“一件事”、新生儿出生“一件事”、退休“一件事”等工作。（省医保经办服务中心负责，各市（区）医保部门配合）

16. 稳步提升医保经办服务能力，进一步健全五级经办服务体系，统筹推进医保经办服务入驻银行、企业、医院等阵地，持续规范高频服务事项办理层级，提高基层服务覆盖面。不断拓展网上办事广度和深度，推动更多医保经办政务服务事项“网上办、掌上办”，变“群众跑腿”为“数据跑路”，提升医保政务服务事项线上可办率。（省医保经办服务中心负责，省医保技术服务中心、各市（区）医保部门配合）

17. 落实协议管理责任，规范核查检查流程，不断提高医保经办管理精细化水平，激励定点医药机构提升医药服务质量。高效推动异地政策落实落细，持续提升异地就医直接结算能力，探索扩大门诊慢特病直接结算病种范围，强化就医地管理责任，做好异地就医业务协同工作。（省医保经办服务中心负责，省医保技术服务中心、

各市（区）医保部门配合）

18. 持续深化医保信息平台经办应用，推动、协调、配合做好业务基础、异地就医、支付方式、内控等医保平台子系统的落地应用，深入推进经办数字化转型，提升服务效率。选定部分统筹区作为试点，推动业务创新，积累经验，逐步扩展全省上线使用。（省医保经办服务中心、省医保技术服务中心按职责分工负责，各市（区）医保部门配合）

19. 规范医保基金结算清算，建立健全医保结算清算制度。加强协议管理，压实医疗机构责任，提高结算清单上传时效及质量。优化结算清算工作流程，研究制定符合各地实际的结算清算操作流程。推动实现结算清算工作全流程线上运行，强化工作调度，提升医保基金结算清算质效。（省局支付改革办公室牵头，省医保经办服务中心、省医保技术服务中心、各市（区）医保部门配合）

### 三、工作保障

**（一）深入学习三明医改精神。**三明医改经验是基层党委政府及相关部门一以贯之践行习近平新时代中国特色社会主义思想的真实体现；是以人民为中心的发展思想，不断保障和改善民生、增进人民福祉的生动实践；是促进医疗、医保、医药协同发展和治理的现实成果。各市（区）医保部门要提高政治站位，坚决贯彻落实习近平总书记重要指示，认真学习三明医改敢为人先精神和敢于担当精神，主动作为，直面矛盾困难，破除利益藩篱，立足医保职能和本地实际，真抓实干，动真碰硬，坚定不移推进医疗、医保、医药

系统性和综合性改革，不断拓展改革深度广度，促进改革红利切实转化为人民群众的健康福利。

**(二) 有效推动任务落实。**各市（区）医保部门要实事求是、因地制宜，充分考虑本地区医疗行业发展水平、医保基金运行趋势、人民群众就医需求等实际情况，细化完善落实举措，结合自身特点解放思想、大胆创新，积极探索更多原创性、差异化的改革措施，进一步创造性学习推广三明医改经验。要及时总结积累新的经验成果，总结、交流、推广好的创新做法，充分发挥典型经验对全省医保改革的示范、突破、带动作用。要积极行动，建立任务清单和台账，做好重大改革事项的请示报告，省医保局将加强定期调度和督促，密切跟踪评估各地工作进展情况。

**(三) 注重政策宣传解读。**各市（区）医保部门要聚焦社会关切、群众关心的现实话题，挖掘体现医保改革成效的“百姓故事”真实案例，讲好医保故事，让群众感受到“医保温度”。要立足工作实际，针对参保群众、医药机构、医务工作者、医药企业等不同群体，注重舆论引导，做好政策解读，为医保政策推陈出新、“三医”协同改革攻坚发好声、铺好路。要丰富宣传形式，充分运用微信公众号、新媒体等新兴互联网平台，以群众喜闻乐见的宣传形式，开展医保惠民宣传，提升宣传效果。

