

福建省医疗保障局

闽医保函〔2024〕295号

福建省医疗保障局关于建立医保支付方式改革意见收集机制的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，相关医疗机构：

根据《国家医疗保障局办公室关于印发按病组和病种分值付费2.0版分组方案并深入推进相关工作的通知》（医保办发〔2024〕9号）要求，特建立我省医保支付方式改革意见收集机制如下：

一、目的。建立意见收集反馈机制，畅通沟通渠道，提高医疗机构、医务人员在医保支付方式改革工作中的参与度，常态化收集全省各级别各类别医疗机构、医务人员意见建议，为规范管理、完善分组等提供依据和支撑。

二、对象。意见征集对象以医疗机构、医务人员为主，同时欢迎社会各界、广大参保人员积极参与。

三、要求。意见和建议应围绕医保支付方式改革，具体、明确，具有可操作性，便于实施与改进。

四、管理。各统筹地区医保局应安排专人管理，定期收集汇总意见，并采取适当方式进行反馈。对于涉及省医保局或国家医保局职责范围的意见建议，应整理分类后按程序报送。

五、路径。意见建议统一通过填写《福建省医保支付方式意见建议收集表》，按属地管理原则，将电子文档发送到以下相应的意见收集专用邮箱，邮件标题请注明“医保支付方式意见建议”。

省医保局：fjzffsgg@163.com

福州市医保局：ybjjgc88609608@163.com

厦门市医保局：xmybdip@163.com

漳州市医保局：zzsybjjk@163.com

泉州市医保局：qzsybjyyk@163.com

三明市医保局：smsdrg@163.com

莆田市医保局：ptybjg@sina.com

南平市医保局：npszffsgg@163.com

龙岩市医保局：lyybjjk1@163.com

宁德市医保局：ndzffsgg@163.com

平潭综合实验区社会事业局：ptshsyjybc@163.com

附件：福建省医保支付方式意见建议收集表

福建省医疗保障局

2024年12月9日

（此件主动公开）

附件

福建省医保支付方式意见建议收集表

建议单位 (个人)					
联系人		联系电话		邮箱	
建议类别	请在对应类别后的括号内标注“√”： 病种分组 () 权重/分值 () 费率/点值 () 调节系数 () 预算总额 () 待遇政策 () 经办规程 () 其他 ()				
具体意见 建议	(描述具体、有理有据、数据支撑)				
	时间：202 年 月 日				
意见建议 反馈情况					
	时间：202 年 月 日				