

上海市医疗保障局 上海市卫生健康委员会 上海市中医药管理局

沪医保医管发〔2023〕23号

关于印发《本市医保进一步支持社区卫生服务能力提升的若干举措》的通知

各区医疗保障局、卫生健康委员会，各有关单位：

根据市政府办公厅《进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案》精神，制定《本市医保进一步支持社区卫生服务能力提升的若干举措》。现印发给你们，请认真按照执行。



上海市医疗保障局



上海市卫生健康委员会



上海市中医药管理局

2023年9月25日

(此件主动公开)

本市医保进一步支持社区卫生服务能力提升的若干举措

为贯彻落实党的二十大精神，推动基层医疗机构提高防病治病和健康管理能力，完善分级诊疗体系，充分发挥社区卫生服务在城市健康服务体系中的基础性作用，根据本市重点工作安排，就进一步支持本市社区卫生服务能力提升提出若干举措如下：

一、优化制度设计，合理引导参保患者就医下沉

（一）适度提高基层医保报销比例。落实国家和本市职工医保门诊共济保障机制改革的相关要求，适度提高基层医疗机构的门急诊报销比例。

（二）基层用药参照甲类支付政策。在基层医疗机构配备使用的医保目录内的乙类药品（定额标准自负药品除外），参照甲类药品支付。集中带量采购药品的支付政策按照有关规定执行。

（三）织密基层医疗服务医保网络。完善优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，实现社区卫生服务中心所属分中心、服务站，以及村卫生室的直接联网结算。积极推广社区卫生服务中心适宜技术，将相应的医保门诊大病定点资质扩大至基层医疗机构。

（四）定点零售药店纳入门诊统筹。2023年7月1日起，医保定点零售药店开通门诊统筹服务。参保人员凭社区卫生服务中心电子处方，在定点零售药店购买医保目录内药品的费用，纳

入门诊统筹报销范围，执行开具处方医疗机构相同的门诊待遇，进一步拓宽患者配药渠道。

二、聚焦功能定位，满足群众基层就医用药需求

（五）增强基层用药保障范围。完善社区药品配备，定期调整和优化药品供应目录，加强社区与二、三级医院用药目录衔接，协同完善医保电子处方、延伸处方、长期处方等服务举措，实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。

（六）优化基层适宜技术价格管理。积极发挥价格政策的引导作用，突出对基层医疗技术劳务价值的支持力度。动态调整医疗服务价格项目时，优先向促进分级诊疗、体现基层医疗特色的医疗服务项目倾斜，鼓励社区根据功能定位开展中医特色诊疗项目，合理提高“家庭病床巡诊费”“家庭病床上门服务费”等基层特色项目价格。为积极应对人口老龄化趋势，支持社区按技术规范提供适宜的老年医疗服务。

（七）支持院际医技诊疗服务协作。鼓励社区卫生服务中心与上级医院通过协商合作为患者提供高质量医技诊疗服务。以院际合作方式为患者提供CT检查等医技诊疗服务的，支持检查费用由医疗机构间协议分配，并做好财务管理，不得重复向患者收取费用。

（八）推动基层“互联网+”医疗服务。支持基层医疗机构设立的互联网医院纳入医保定点范围，鼓励基层医疗机构在线开展部分常见病、慢性病的复诊服务。由不同级别医务人员提供的互

联网复诊服务，均按照实体医疗机构“普通门诊诊查费”项目的价格标准执行，并纳入医保支付范围，支持基层互联网医疗服务创新发展。

三、强化价值购买，激励家庭医生优化签约服务

（九）稳步扩大签约服务覆盖。持续推进家庭医生“1+1+1”组合签约。结合长护险需求评估、医疗救助等工作，推进家庭医生签约服务，落实失能老人、医疗救助对象等重点人群应签尽签。完善实名认证和身份核验机制，有效提升签约信息准确度。鼓励长护险评估员和护理员等协助参加签约服务，充实家庭医生团队力量。

（十）完善家庭医生绩效激励。在增加签约服务内容、提高服务质量的基础上，提高家庭医生签约服务费标准。及时做好家庭医生签约服务费拨付，进一步激发社区卫生服务中心和家庭医生团队开展签约服务的积极性。

（十一）提升家庭医生服务质量。完善签约服务评价考核与质控管理机制，优化签约服务绩效考核指标体系，鼓励中医药服务提供。聚焦家庭医生能力提升和签约服务提质增效情况，做到签约一人、履约一人、做实一人，杜绝“只签约不服务”的漏洞隐患。将考核结果与签约服务费拨付挂钩，引导社区卫生服务中心和家庭医生团队做实、做细签约服务。

（十二）提升医保信息赋能水平。加强医保数据信息与居民电子健康档案互联互通。家庭医生团队及医保相关部门，可以通

过市大数据中心平台，在签约居民知情同意并个人授权的基础上，依法合规调阅相关医保数据信息及健康档案信息，提升全生命周期健康管理水平。建立覆盖市、区医保监管部门和社区卫生服务中心的家庭医生智能监控“三级平台”，通过对签约居民就诊流向、频次、费用、代配药情况等异常指标的实时预警，提醒家庭医生进行管理与干预，促进家庭医生既管健康，又管费用，做实医保基金“守门人”。

四、完善医保支付，推动基层医疗服务提质增效

（十三）推进医保支付方式改革。不断深化推进DIP付费、中医优势病种按疗效价值付费等多元复合支付方式改革，探索建立符合社区特点的基层支付模式，引导基层医疗机构形成高效诊疗路径。创新社区中医药服务利用模式，优先推荐纳入商业健康险保障范围。

（十四）合理安排医保总额预算。医保总额预算继续向基层医疗机构倾斜，重点考虑就诊下沉、慢病管理等带来的服务量增长因素。会同相关部门完善“结余留用、合理超支分担”激励约束机制，统筹用好总额预算管理、支付方式改革、集中带量采购等医保政策形成的结余留用，合力提升基层医疗机构的精细化运营能力。

（十五）支持区域紧密型医联体。支持紧密型城市医疗集团试点工作，探索紧密型医联体内按人头付费试点工作。围绕强化健康管理、落实分级诊疗、合理控制费用等改革目标，优化绩效

考核机制，探索考核结果与总额预算管理工作挂钩。

抄送：市医保中心、市医保局监督所、市药事所。

上海市医疗保障局办公室

2023年9月25日印发
