

泉州市医疗保障局 泉州市卫生健康委员会 文件 泉州市 财 政 局

泉医保〔2019〕57号

泉州市医疗保障局 泉州市卫生健康委员会 泉州市财政局关于完善城乡居民基本医保 普通门诊工作有关事项的通知

各县（市、区）医保分局、卫健局、财政局，泉州台商投资区财政局、民生保障局，市医疗保障基金管理中心：

为进一步提升城乡居民基本医保普通门诊服务水平，扩大参保居民普通门诊待遇范围，促进慢性病健康管理，增强门诊保障功能，优化我市营商环境。现就完善我市城乡居民基本医保普通门诊工作有关事项通知如下：

一、普通门诊待遇

(一)城乡居民基本医保普通门诊定点医疗机构为泉州市域内基层医疗机构(乡镇卫生院和社区卫生服务中心)以及实行乡村卫生服务人、财、物一体化管理的村卫生所或社区卫生服务站。

(二)参保居民到定点基层医疗机构看普通门诊,报销不设起付线,政策范围内费用封顶600元/年(含家庭医生签约服务费),报销比例70%。

(三)参保居民到定点村级医疗机构看普通门诊,报销不设起付线,政策范围内费用按50%报销,单次报销封顶线为10元/次,全年最高支付限额50元/人。

(四)家庭医生签约服务费由医保基金承担70元/人.年,从参保居民普通门诊统筹额度内列支,与普通门诊共用一个封顶线,实行按人头总额包干付费。签约年度内按四个季度折算医保基金支付的签约服务费用,不满一季度的按一季度收取。如签约服务一个季度,医保基金按70元乘以1/4进行支付,以此类推。

(五)普通门诊支付范围按城乡居民基本医疗保险的用药范围、诊疗项目、医疗服务设施范围及其支付标准等有关规定执行。

二、普通门诊就医管理

自2019年7月1日起,参保居民可在泉州市域内自愿选择一家医保定点基层医疗机构和定点村级医疗机构普通门诊就诊,持社保卡直接刷卡结算,就医费用纳入基本医保报销范围,实行“一站式”医疗保障服务。

三、普通门诊统筹基金管理

(一) 基金筹集。按照《泉州市人民政府关于印发泉州市城乡居民基本医保政策一体化暂行规定的通知》(泉政文〔2017〕86号)精神,提取城乡居民基本医保年度筹资额的10%作为门诊统筹基金,从当年度城乡居民基本医保统筹基金中列支,其中90%用于支付各定点基层医疗机构普通门诊使用的医疗费用,10%作为风险储备金。

(二) 基金结算。医保经办机构与定点医疗机构的城乡居民医保普通门诊的结算以医保信息系统数据为准。

1. 月份结算。市医疗保障基金管理中心根据当月全市平均分配的普通门诊统筹基金扣除参保居民在辖域内医保定点医疗机构发生的家庭医生签约服务费统筹基金承担部分(含国定、省定建档立卡贫困人口手工签约费用,下同)后,结合当月各医保定点基层医疗机构实际发生的门诊统筹报销费用情况,核算应拨付定点基层医疗机构普通门诊的具体金额。

当月分配到的普通门诊统筹基金与市域内所有定点基层医疗机构普通门诊统筹报销费用实际发生额(扣除违规费用后,下同)的比值(以下简称“月支付能力”)大于等于1的,各医保经办机构按照当月所属定点基层医疗机构实际发生的普通门诊统筹报销费用拨付;月支付能力小于1的,各医保经办机构按照当月所属定点基层医疗机构实际发生的门诊统筹报销费用与月支付能力的乘积拨付。

2. 年度结算。次年第一季度，根据上年度筹集的普通门诊统筹基金总额扣除当年度参保居民在市域内医保定点村级医疗机构发生的和应由医保基金承担的家庭医生签约服务费后，与市域内定点基层医疗机构全年普通门诊统筹报销费用实际发生额（扣除违规费用后）的比值（以下简称“年度支付能力”），计算年度应拨付各定点基层医疗机构的普通门诊统筹报销费用，由各医保经办机构与所属定点基层医疗机构进行结算。当年度支付能力大于等于1时，尚未拨付的上年度应拨付各定点基层医疗机构的门诊统筹报销费用足额拨付；当年度支付能力小于1时，按照年度支付能力计算各定点基层医疗机构门诊统筹报销费用的年度实际应拨付额，进行年度结算。

四、工作要求

（一）城乡居民普通门诊医保报销工作纳入泉州市域内定点基层医疗机构年度绩效考核指标。各定点基层医疗机构要按照泉州市定点医疗机构管理服务协议要求，认真执行普通门诊统筹的有关规定和要求，加强医务人员培训，完善内部管理制度，强化费用控制措施，严格控制门诊医疗费用的不合理增长。各定点基层医疗机构要做好家庭医生签约的接口规范改造，及时对慢性病人和国定、省定建档立卡贫困人口进行刷卡签约。对未及时刷卡签约造成医保和医疗叠加保险基金多支付的，将在次年从应付定点基层医疗机构的基金结算中扣回。

(二) 本通知自 2019 年 7 月 1 日起执行。《泉州市医疗保障管理局关于印发泉州市城乡居民基本医保普通门诊统筹实施方案（试行）的通知》（泉医保〔2017〕65 号）同时废止。之前有关城乡居民医保普通门诊规定与本通知不符的，以本通知为准。



泉州市医疗保障局



泉州市卫生健康委员会



泉州市财政局

2019 年 6 月 13 日

抄送：省医保局、卫健委、财政厅，省医保中心，市政府办，市人社局。

泉州市医疗保障局

2019 年 6 月 13 日印发
