

桂林市医疗保障局文件

市医保发〔2020〕1号

关于桂林市城乡居民基本医疗保险 实行门诊医疗统筹的通知

各县（市、区）医疗保障局，市社会保险事业局，各县（市、区）医保经办机构，各一级及以下定点医疗机构：

根据《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于印发广西城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知》（桂人社发〔2017〕1号）和《广西壮族自治区医疗保障局、广西壮族自治区财政厅、国家税务总局广西壮族自治区税务局关于做好2019年城乡居民基本医疗保险有关工作的通知》（桂医保发〔2019〕23号）文件精神，结合我市实际，决定于2020年实行城乡居民基本医疗保险门诊统筹，现将有关事宜通知如下：

一、门诊医疗待遇

（一）筹资标准

使用情况适时调整，当年门诊医疗统筹不足支付的，从基金中支付。门诊医疗统筹不建立家庭账户或个人账户。

（二）定点医疗

参保人员在桂林市的一级及以下定点医疗机构（包括社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、一体化管理的村级卫生室、学校医疗机构等）享受门诊统筹待遇。逐步推行定点医疗机构与参保人员签约服务，家庭签约医生基础服务包由门诊医疗统筹基金支付5元。

（三）基金管理

依据定点医疗机构辖区内的人头数，按人头付费、按服务单元、按项目等多种方式，对定点医疗机构实行年度付费总额控制管理。由医疗保险经办机构按年度指标拨付给签约的社区卫生服务中心、乡镇卫生院，再由签约的社区卫生服务中心、乡镇卫生院依据本辖区社区卫生服务站、一体化管理的村级卫生室的服务能力、参保人数、就诊人次人数、次均费用等因素，将年度付费总额控制指标下达本辖区实行一体化管理的社区卫生服务站、村级卫生室。学校内有定点医疗机构的，按参保学生人数或签约人头数及每人每年付费标准，实行年度付费总额控制管理，由医疗保险经办机构按月或年度拨付给签约的校内定点医疗机构。

（四）医疗费报销比例

而于2002年，中国开始实施新的药品定价政策，如处方药实行政府指导价，非处方药实行市场调节价。以上政策，旨在规范药品价格，减轻患者负担。

在医药行业，药企的研发投入和市场竞争日益激烈。随着国家对医药行业监管的加强，药企在研发和生产环节面临更多挑战。同时，患者对药品质量和疗效的要求也越来越高。

从2010年起，中国开始实施药品集中采购政策，旨在通过集中采购降低药品价格。这一政策对药企的生产和销售产生了深远影响。同时，国家也在不断加强药品监管，确保药品质量和患者安全。

三、中国医药行业的发展

中国医药行业在近年来取得了显著成就。随着国家对医药行业的支持力度加大，行业整体实力不断增强。同时，随着人口老龄化和居民健康意识的提高，医药行业的需求也在持续增长。

用完为止。门诊医疗统筹药品只能在定点零售药店使用。

三、执行时间

本文件自下发之日起执行。今后国家、自治区有新规定的从其规定。



公开方式：主动公开

抄送：市医疗保障局、市医疗保障中心、各定点医疗机构