

南阳市医疗保障局文件

宛医保字〔2024〕15号

签发人：马驰昭

办理结果：A

对市政协七届二次会议 第72537号提案的答复

民进南阳市委员会：

您们提出的“关于让群众看病更便捷、更实惠、更顺畅的建议”已收悉，现答复如下：

一、关于职工基本医疗保障门诊共济保障

2022年6月26日，南阳市人民政府印发了《南阳市人民政府办公室关于印发南阳市职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则的通知》（宛政办〔2022〕42号），建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，调整统筹基金和个人账户结构。增加的统筹基金主要用于增强门诊共济保障功能，提高参保职工门诊待遇。一个自然年度内，参保人发生的起付标准以上、最高支付限

额以下的政策范围内普通门诊医疗费用，由职工医保统筹基金按比例支付。参保职工个人账户具有共济功能，可由配偶、子女、父母共济使用，拓宽了个人账户使用范围，提高了个人账户的使用效率，参保人员获得了更多的实惠。

二、关于医保报销比例

我市于 2021 年 5 月 27 日印发了《南阳市全面做实基本医疗保险和生育保险市级统筹实施方案的通知》(宛政办〔2021〕17 号)，实现了基本政策、待遇标准、基金管理、经办管理、定点管理、信息系统“六统一”。对职工基本医疗保险参保人按照市域内每次住院起付标准 600 元，市域外省内每次住院 1500 元，省外每次住院 2000 元。为合理引导就医流向，医保对患者在不同级别医疗机构就医实行差别支付政策，适当提高基层医疗卫生机构医保报销比例，一级医疗机构与三级医疗机构医保报销比例拉开 5-10 个百分点，促进基层首诊。市域内，一级、二级、三级医疗机构合规费用支付比例分别为 88%、83%、78%。对退休人员的支付比例在上述标准的基础上提高 5%。市域外，支付比例较市域内相应级别医疗机构降低 10%。

三、关于与医疗机构的协同

市医疗保障局高度重视与定点医药机构的协同配合，在医疗保障待遇政策调整之前，市医疗保障局与相关部门及时沟通协调，先后多次征求意见建议并认真修改完善。在 DIP 支付方式改革过程中，我们多次召开座谈会、培训会，对我市中医医疗机构单独

核算，设置差异化政策调节系数进行倾斜支持，DIP 住院统筹基金按照城镇职工医保和城乡居民医保两个险种分设，各险种单设中医医疗机构基金池，支持南阳中医药传承创新发展。在医保经办服务工作中，我们还推出“暖心医保”服务品牌，采取“事前辅导”“容缺办理”“帮办代办”等方式切实开展医保服务，帮助市口腔医院成功乔迁新址，保证参保人员待遇享受平稳过渡不受影响。

实践中我们虽做了一些工作，取得了一些成绩，但与广大参保群众的实际需要相比还有一些不足。今后，我们将在市委、市政府的领导下，进一步总结经验、完善制度、规范管理、扎实工作，确保医疗保障事业健康发展。同时，希望您们一如既往地关心支持这项工作，共同推动我市医保工作再上新台阶。

感谢您们对我市医疗保障工作的关心和关注！





承 办 人：刘立波

联系 电 话：0377-63058227

邮 政 邮 编：473000

抄送：市政协提案委（3份），市委市政府督查局（1份），
委员所在县区党委、政府、政协（各1份）。

南阳市医疗保障局办公室

2024年6月17日印发