

南京市“十四五”医疗保障事业发展规划出炉—— 参保人数达900万人，实现全民医保

·发展目标·

基本医疗保险参保率稳定在99%以上，参保人数达到900万人；职工基本医疗保险参保人数占比达60%以上……12月7日，南京市“十四五”重点专项规划系列专题新闻发布会举行，南京市医保局党组书记、局长、一级巡视员刁仁昌就《南京市“十四五”医疗保障事业发展规划》(以下简称“规划”)主要情况进行了通报，市医保局副局长王善坤和市医保局党组成员、副局长陈滨回答记者提问。

现代快报+记者 项风华 徐苏宁

打造六个“医保”，构建南京医保目标

六个“医保”

确保应保尽保，实现“全民医保”；
提高保障待遇，打造“幸福医保”；
提升服务水平、细化具体举措，推行“便捷医保”；
探索大数据运用、信息化建设，启动“智慧医保”；
推进医保立法，建设“法治医保”；
推动改革联动、“三医”组合，发展“协同医保”。

六个“医保”各有侧重又紧密相连，组成南京的医保目标。

医保目标的实现，需要一些硬性的数据指标来衡量，规划明确了医保领域的部分数据指标。比如要

实现“全民医保”，落实居住证参保政策，完善统一规范的医疗救助制度。基本医疗保险参保率稳定在99%以上，参保人数达到900万人。要打造“幸福医保”，完善医疗救助

体系，建立失能人员照护保险制度，职工医保门诊统筹政策范围内报销比例达到50%以上，职工医保、居民医保住院政策范围内报销比例分别稳定在85%左右、70%左右。要推行“便捷医保”，高质量建设“15分钟医保服务圈”，推进长三角地区医疗资源互补、医保信息互通、医保标准互认、业务经办互认、监管检查联合，异地就医门诊直接结算率达到90%以上，住院费用跨省直接结算率达到70%以上。要启动“智慧医保”，支持“互联网+医疗”新模式发展，完善“互联网+”医保支付政策。

主要目标

基本完成筹资运行、待遇保障、医保支付、基金监管等重要机制建设，重点聚焦医药服务供给、医保管理服务等领域改革，着力完善医保经办管理、公共事务服务等治理体系建设，为全面建设人民群众满意的社会主义现代化典范城市贡献医保力量。



“十四五”时期

基本医疗保险参保率稳定在**99%**以上
参保人数达到**900万人**



职工基本医疗保险参保人数占比达到**60%**以上
职工医保统筹基金备付水平**升至10个月**
职工医保门诊统筹政策范围内报销比例达到**50%**以上
职工医保住院统筹政策范围内报销比例持续稳定在**85%**左右



居民医保住院统筹政策范围内报销比例持续稳定在**70%**左右
医疗救助符合政策人员实现**100%**全覆盖
失能人员照护保险人群覆盖率达到**100%**

全面推进按疾病诊断相关分组(DRG)付费改革工作，
2021年度全市二级及以上定点医疗机构参保率达**100%**

医保基金与医药企业直接结算率达到**50%**
相关医保定点机构重点医用防疫物资储备超过**1个月**以上
长三角地区异地就医门诊直接结算率达到**90%**以上
异地就医“不见面”备案覆盖率**100%**
诊间结算系统三级定点医疗机构应用覆盖率**100%**

制图 沈明

·重点任务·

关键词完善 提升大病保险待遇，减轻困难群众负担

谈及规划的重点任务和主要措施，刁仁昌介绍，主要包括十个方面内容，包括健全稳定可持续发展的筹资运行机制、完善公平适度的待遇保障机制、建立管用高效的医保支付机制等。

在健全稳定可持续发展的筹资运行机制方面，规划提到要强化扩面征缴责任，逐步优化参保结构，提

高职工基本医疗保险参保人数和参保结构占比。优化职工医保筹资结构，健全职工医保基本费率制度，实行费率动态调整。科学编制医疗保障基金收支预算，建立基金收支预算系统。

完善公平适度的待遇保障机制。改进个人账户，完善职工门诊共济保障机制，完善基本医保制

度。完善大病保险和职工企业补充医疗保险政策，提升大病保险待遇，减轻困难群众负担。按照对象人群，实施分类、分档、梯度救助，健全医疗救助制度，发挥兜底保障作用。鼓励商业健康保险产品创新，积极开展医商合作，满足多元保障需求。鼓励社会慈善捐赠，积极动员社会力量，支持医疗互助发展。

关键词创新 全面开展按疾病诊断相关分组付费工作

规划要求，建立管用高效的医保支付机制。完善总额预算测算指标，规范总额预算管理，提升预算管控能力。简化优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序，创新定点医药机构综合绩效考核办法，创新医保协议管理，促进公立

医院改革。全面开展按疾病诊断相关分组(DRG)付费工作，深化支付方式改革，实现医疗费用精准管理。DRG改革是支付方式的重大改革，能充分发挥体制机制优势，促进分级诊疗，促进医生合理诊疗。

“十四五”期间南京将健全严

密有力的基金监管机制。建立由医疗保障部门牵头、有关部门参加的基金监管工作机制，引入第三方机构参与基金监管，完善监管机制，明确主体责任。依法依规实施医疗保障领域守信联合激励和失信联合惩戒机制，建立信用监管制度。

关键词规范 持续开展医用耗材集中带量采购

协同推进医药服务供给侧改革，规划要求持续开展医用耗材集中带量采购，推进医用耗材(药品)治理，净化招采市场环境。探索建立反映医疗机构收入结构和医疗服务成本变化的医疗服务价格动

态调整机制，规范价格动态调整，加强服务价格监测。常态化开展生物医药创新产品申报审核工作，支持生物医药发展，开通进院使用通道。推进医用耗材国际博览馆运行，打造耗材治理高地。建立医用

防疫物资储备保供机制，“十四五”期间，市医保局将协同相关部门，完善医用耗材(药品)储备办法，强化应急储备管理，落实常态储备机制。运用招标采购平台，开展动态运行监测，保障医用物资供应。

关键词支持 建立健全失能人员照护保险制度

让老百姓享受到优质医疗服务，规划中提到优化医疗保障公共管理服务。完善市级医疗保障经办

服务事项清单，实现公共服务事项“不见面一网通办”，提升经办服务效能。着力构建市、区、街道(乡镇)、社区(村)四级经办服务网络，加强医保行风建设，打造优质服务窗口。

2021年7月1日以来，南京实施失能人员照护保险制

度，截至目前，已有17000多人享受到照护服务。规划提到提升医养融合水平。建立健全失能人员照护保险制度，破解养老照护困局，满足失能人员需求。支持家庭病床服务，鼓励开展家庭医生签约服务，提高家庭病床待遇，支持社区嵌入式养老机构发展，创新养老服务方式，增加养老服务供给。

规划还提到要深化信息化体系建设、深化长三角一体化建设等。加强与长三角地区的交流与协作，积极探索目录互认，做好医保互联互通。探索建立跨区域医保管理协作机制，探索就医政策协同，加强区域协作管理。积极应对人口流动需要，加快完善异地就医直接结算服务。

