绥医保规〔2025〕4号

关于印发《绥化市医疗保障定点医药机构

资源配置实施细则（试行）》的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保险服务中心：

现将《绥化市医疗保障定点医药机构资源配置实施细则（试行）》印发给你们，请认真贯彻执行。

绥化市医疗保障局

2025年9月30日

绥化市医疗保障定点医药机构

资源配置实施细则（试行）

为深化医药卫生体制改革，促进医疗保障事业健康发展，建立健全进出有序的定点医药机构动态管理机制，促进医药机构高质量发展，提高医保基金使用效率，保证医疗保障制度更加公平、可持续，保障参保人员的基本医疗服务需求，根据《“健康中国2030”规划纲要》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）、《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）、黑龙江省医疗保障局《关于优化医保定点医药机构资源配置的指导意见（试行》）等文件精神，结合我市实际，制定本实施细则。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，积极贯彻新发展理念，突出医疗、医保、医药“三医”联动和医药卫生体制创新，坚持以人民健康为中心，坚持稳中求进、以进促稳，合理优化医保定点医药服务资源配置，持续加强医保精细化管理，为参保人员提供适宜医药服务，全面筑牢医保基金安全防线，更好地保障广大参保人员权益。

二、基本原则

（一）坚持保障基本、基金支撑原则。坚持保障适度需求，尽力而为、量力而行，根据经济发展水平，医保基金支付能力等情况进行宏观调控。以参保人员基本就医购药需求为导向，以调整布局结构、提升服务能力为主线，遵循“调整存量，优化增量，提高质量”，科学合理规划各级各类定点医药机构的数量及布局。

（二）坚持区域平衡、合理布局原则。充分发挥基层医疗机构的作用，引导患者合理分流，减轻大医院就诊压力，注重区域间医药资源的均衡配置，补充薄弱环节，提高医药资源的整体利用效率。尽量使不同地区的参保人员都能享受到相对公平的医药服务，注重不同级别定点医药机构的均衡发展，保障医药服务的可及性。

（三）坚持统筹规划、协调发展原则。综合考虑人口增长、老龄化趋势、医疗技术进步等因素，提前布局，确保医保定点服务能够长期稳定地满足民众的需求。不断对医保定点机构进行动态评估和调整，统筹指导、调控定点医药机构资源，营造各定点医药机构公平竞争的发展环境，以适应不断变化的医药市场和民众需求。

（四）坚持公开透明、竞争有序原则。在确定医保定点机构的规划时，广泛征求医药机构、参保人员、专家学者等社会各界的意见，充分了解不同群体的需求和关切，确保规划的公正性和合理性。在保证医药服务质量的前提下，适当引入竞争机制，优胜劣汰，激励定点医药机构提高服务水平和效率。

三、总体目标

综合考虑《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》中各级各类医药机构医师、药师数量等设置标准，进行各区块内各级各类定点医疗机构的新增、递减配置规划指导。以保障参保人员的医药服务需求为根本目标，建立和完善覆盖城乡、布局合理、竞争有序、管理规范的医保定点服务网络体系，让医药卫生资源配置更加均衡，充分发挥医保基金战略购买的作用，为参保人员提供便捷、优质、安全、高效的医药服务。  
 （一）总量控制促进可持续发展。根据公众健康需求、管理服务需要、医保基金收支、区域卫生规划、医药机构设置规划等情况，合理确定全市医保定点医药机构总量及各地区资源结构布局，在确保医保基金安全可持续的前提下，调剂各区域、各等级医疗机构床位数量，提升定点零售药店服务能力，最大限度满足医药事业发展和参保群众医药服务需求。

（二）结构调整促进战略性购买。构建定点医药机构特色发展和差异化服务格局，结合各区域定点医药服务资源配置实际，聚焦提升医保服务能力水平，重点考虑机构等级、专科特色、医药质量、价格优势、区域分布、管理规范、服务能力等因素，科学合理规划各区域定点医药机构数量。医疗机构的分院区按属地纳入定点规划。

（三）健全机制促进精细化管理。优化完善医保经办规程和服务协议，综合考虑《医疗机构基本标准》中各级各类医疗机构医师、床位数量设置标准，进行各区块内各级各类定点医疗机构的配置规划指导。规范定点申请、专业评估、协商谈判等流程，严格执行医保协议管理，建立健全激励约束考核办法，全面实施有进有出的动态管理机制。

四、定点医药服务资源配置规划

（一）构建我市定点医疗机构架构

1.综合考虑医疗机构的服务半径和服务人口数量，根据社区或街道网格的人口密度，参照省、市“十四五”卫生健康规划，依据千人床位数等指标，统筹确定区域年度住院定点医疗机构总量。

2.全市纳入医保定点范围的住院床位规划总量，按照不超过每千常住人口6.8张（含）确定，此标准按照国家及省市相关要求实行动态调整。

3.全市规划期内可新增的医保住院床位数，按照规划总量与实有数量的差额确定，主要依据统筹区内现有床位配置水平、基金运行情况等确定。

医保住院床位规划总量=全市常住人口数÷1000×每千人床位规划数。

4.新增定点医疗机构以满足“15分钟医保服务圈”（半径800米）内没有同一医保服务类型的定点医疗机构。当区域内的医保住院床位数已达到区域“十四五”卫生健康规划床位目标数量的，原则上不再新增医保住院床位。

5.实施床位总量规划下的结构优化措施。在床位数量规划范围内，按照精神、中医、康复顺序优先安排。定点医疗机构现有床位数上一年度入住率低于区域内医疗机构平均水平的，应重新对其进行定点评估，适时调整其协议管理状态。

（二）完善优化零售药店区域布局

1.综合考虑服务覆盖范围、常住人口分布、实际服务人数情况等因素，按照构建15分钟医疗服务圈（半径800米）要求，基于合理布局、便利群众原则，确定全市和各县（市、区）定点零售药店的规划数量。

2.全市纳入医保定点范围的零售药店规划总量，以每家零售药店平均服务10000名常住人口确定。每万人定点零售药店不超过3.7家（含）确定，此标准按照国家及省市相关要求实行动态调整。

3.医保部门按照常住参保人口统计数据为依据，根据医保基金承受能力，对辖区定点零售药店数量实行总量控制、动态调整。全市和各县（市、区）规划期内可新增定点零售药店数量，按照规划总量与实有数量的差额确定。各县（市、区）可新增的定点零售药店数量，在全市可新增数量内，主要依据区域规划总量、实有数量、区域常住人口分布等情况确定。

医保定点零售药店规划总量=全市常住人口数÷10000×每万人药店规划数。

4.定点零售药店跨医保管理区域变更注册地址的，应符合定点资源配置规划数量要求，按照医保定点管理等规定重新申请医保定点。

5.严格执行“双通道”有关政策规定，每个县（市、区）内至少有1家“双通道”定点零售药店。根据参保人员实际需要将资质合规、管理规范信誉良好、安全供应、布局合理的定点零售药店纳入“双通道”管理。

（三）均衡定点医药机构资源配置

1.各县（市、区）医保部门应立足区域内现有医保定点医药机构资源情况、服务半径以及服务人群数量分布，结合医保基金收支、医疗机构设置规划等，科学合理安排本地区定点医药机构资源。市本级与北林区共同研定绥化市区内定点医药机构资源设计规划。

2.定点医药机构资源规划与统筹地区医保基金运行情况挂钩，绝不超越医保支付能力盲目扩大定点医药机构规模。上一年度医保基金出现当期赤字、预计本年度可能存在当期收不抵支风险、收到上级医保部门基金运行预警函，或者定点医疗机构床位利用率达不到卫生健康主管部门相关要求的地区，在上述情况改善前应当暂停新增定点医药机构。列入国家、省级和市级重点建设项目的医药机构，不受本规划限制，可按规定纳入医保定点评估范围。

3.定点医药机构资源相对饱和的地区，在步行15分钟有效活动半径范围内，有同类型定点机构能满足参保人员看病购药需求的，原则上不再新增定点。

4.在定点医药机构规划允许情况下，由于人口增多等特殊情况确需新增的，由各县（市、区）医保局会同经办机构提出建议，经市医保局、市级经办机构审核通过方可开展准入工作。

5.在规划期内按照常住参保人口就医购药需求逐步优化定点零售药店的布局及密度，积极引入竞争机制，推动优胜劣汰，实现区域内定点医药机构数量与区域规划合理配置。

五、其他要求

（一）加强组织领导保障。市医保部门牵头成立医保两定机构区域规划工作领导小组，加强领导、落实责任，各司其职、协同推进，发挥医疗保障定点医药机构发展规划的指导性作用。根据规划确定的原则和任务，立足实际，科学制定评估工作计划，确保规划工作平稳有序开展。

（二）完善准入退出机制。对申请成为医保定点的机构，各地医保经办机构要按照规定的标准和程序进行审核，确保其具备相应的医药服务能力和资质；对已纳入医保定点的机构，医保经办机构要定期进行考核和评估，对不符合要求的机构及时取消其定点资格。

（三）建立动态调整机制。医保部门要根据人口变化、经济发展、医药需求等因素的变化，定期对医保定点区域规划进行评估和调整，确保规划的适应性和有效性。医保经办机构要加强对医保定点机构的信息管理和数据分析，提高管理效率和决策的科学性。

（四）加强医保协议管理。进一步强化医保经办机构与定点医药机构协议管理，努力营造公开透明的市场环境，鼓励和引导各级各类医药机构公平参与竞争，推动定点医药机构医保精细化管理，建立进出有序的定点医药机构动态管理机制。

（五）强化基金监督管理。健全完善统一的定点医药机构监管体系，做实事前、事中、事后监管，建立“有进有出”的动态管理机制，构筑纵向联动、基层支撑监管网络；深化部门联动，严厉打击医保欺诈骗保行为；推进医保信用体系建设，倡导公众参与、行业自律，进一步规范医药服务行为。

（六）提升宣传服务水平。要通过多种渠道广泛宣传医保两定机构区域规划的重要意义和政策措施，提高社会各界的认知度和参与度。及时向社会公布医保定点医药机构发展规划，增强规划指导作用，合理引导社会预期，简化优化定点医药机构申请、评估等程序，引导医药机构积极改善就医环境、优化服务流程。

本文件自印发之日起执行，有效期1年，在执行过程中，如遇国家、省级政策调整，以国家、省级政策为准。

|  |
| --- |
| 绥化市医疗保障局办公室 2025年9月30日印发 |