

南京市医疗保障局文件

宁医发〔2023〕61号

关于印发《2023 年全市医疗保障 事业发展规划》的通知

局各处室、单位，各分局、江北新区教育局和社会保障局，各区
医保中心：

现将《2023 年全市医疗保障事业发展规划》印发给你们，
请结合实际全面贯彻落实。



2023 年全市医疗保障事业发展规划

2023 年，全市医保部门要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神、全国医疗保障工作会议精神和市委、市政府工作要求，牢牢把握高质量发展这个首要任务，全面落实新发展理念、加快构建新发展格局，立足更高站位，面向更高追求，奋力推动南京医保事业发展，不断提升人民群众的幸福感和获得感、安全感。现编制 2023 年医疗保障事业发展规划如下。

一、持续提升基本医保参保质效。强化扩面征缴责任，优化参保人员结构，推动新业态从业人员参加职工医保，实现基本医疗保险参保人数增长和参保质量提升。到 2023 年末，全市基本医疗保险参保人数达到 882.11 万人左右，参保率持续稳定在 99% 以上。其中，职工医保参保人数 564.28 万人，占比约 64%；生育保险参保人数 375.61 万人。

二、稳步提高待遇保障水平。稳妥推进职工医保门诊共济保障机制改革，健全基本医保筹资和待遇保障机制。完善大病保险制度，发挥补充医疗保险制度效能。巩固脱贫攻坚成果，健全医疗救助制度，确保困难群众“应救尽救”。指导商业保险公司创新发展商业健康保险产品。2023 年，职工医保住院费用基金支付占政策范围内费用、住院总费用比例分别不低于 85%、70%，居民医保住院费用基金支付占政策范围内费用、住院总

费用比例分别不低于 70%、60%；职工医保政策范围内门诊统筹基金支付比例达到 60%以上；大病保险报销比例稳定在 60%以上；全额资助参保对象及市、区总工会核定的特困职工救助比例达到 80%以上，特困人员、困境儿童中的孤儿和事实无人抚养儿童救助比例达到 100%；参加商业健康补充医疗保险人数达到 150 万人以上。

三、巩固推进医保支付方式改革。扩大 DRG 改革参改范围，出台 DRG 评价监管办法，探索开展门诊总额管理和付费方式改革，完善“互联网+”医保支付政策。制定新冠病毒感染患者住院费用专项结算方案。到 2023 年末，开展住院服务的一级医疗机构实施 DRG 付费病种（组）数占同期收治病种（组）数的 75%，住院按照 DRG 支付的统筹基金费用占住院统筹基金总费用的比例达到 90%。

四、不断深化医用耗材、药品治理改革。推进国家、省、市组织集中带量采购中选结果落地实施。适时开展企业全产品整体带量降低价格谈判、单个产品带量采购、联动降价、梯度降价、比价跟踪锁定等，不断减轻群众就医负担。常态化开展生物医药创新产品推广应用工作，2023 年生物医药创新产品累计推广达 120 个。推进集中采购、集中结算，选择部分医疗机构，开展带量采购中选医用耗材和药品医保基金与医药企业直接结算试点工作。到 2023 年末，三级公立医疗机构药品、高值医用耗材网上采购率不低于 95%，公立医疗机构医药集中结算

率保持在 95%以上，二级及以上公立医疗机构阳光采购达标率达 80%，带量采购品种基金直接结算金额达到 8000 万元，医用耗材（药品）集中采购年节约资金达到 30 亿元。

五、做好新冠病毒感染防治医药物资供应保障。保障新冠病毒感染诊治需求，支持防疫药品器械研发生产。对国家卫生健康部门制定的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》、国务院联防联控机制综合组公布的《新冠病毒感染者居家治疗指南》和南京市卫生健康委员会公布的《南京市医疗机构新冠疫情防控重点储备药品目录》中涉及的医用耗材和药品，开通南京平台挂网绿色通道，供定点医疗机构、定点零售药店采购使用。做好市药品集中采购保供专班工作，保障重点单位和人群医疗物资供应等需求。

六、促进基金监管更加安全规范。贯彻落实国家、省基金监管工作任务，压实基金监管责任，开展基金监管安全规范年行动，组织开展打击欺诈骗保专项治理。加强基金监管制度机制建设，梳理完善两定机构医保基金使用、长期护理保险等负面清单，落实医保医师管理办法，完善违法违规使用医保基金举报奖励制度，完善与纪委监委、公安机关的线索移送和行刑衔接工作机制。到 2023 年末，全市定点医药机构全量基金疑点问题现场核查率达 100%，运用“一号一平台”处理基金举报投诉线索办理率达 90%，智能监控审核规则累计达到 400 个。

七、全面提升医保信息化标准化水平。加强数据治理，动

态贯彻执行医疗保障信息业务编码，推进电子病案、结算清单、进销存等数据上传。优化南京医保信息平台业务系统，建设基金监管、招采改革、处方流转等子系统。推动“医保智捷付”，建设移动服务大厅、移动支付中台、信用支付平台、线上购药平台，实现在线缴费、在线就医、在线经办等多场景应用。强化“医保高铁”建设，建设南京宁惠保、住院门诊分析等模块，升级防疫物资采购调配大厅、DRG 专区等功能。到 2023 年末，18 项医保信息业务编码在三级、二级定点医疗机构深化使用率分别达到 95%、80%，18 项医保信息业务编码非标率降到 1% 以下；三级和日均结算量超过 1000 笔的二级定点医疗机构“江苏医保云”移动支付开通率达到 100%，定点医疗机构医保移动支付结算率占比达 30%，医保电子凭证结算占比达 30%。

八、高效优化医保公共服务。完成“15 分钟医保服务圈”省级示范点建设，按计划推进医保公共服务进社区（村），延伸服务点至银行、商保机构、社区卫生服务中心等。推进异地就医直接结算服务，扩大异地就医直接结算范围，推动两定机构实现“应联尽联”。提高医疗保障咨询服务能力，加强 12393 医疗保障服务热线建设。建立经办服务不见面办理体系，深化“网上办”“掌上办”“智能办”等服务方式，扩大医保政务服务事项“不见面办”覆盖面。到 2023 年末，新建 16 个“15 分钟医保服务圈”省级示范点，能够提供帮办代办等医保公共服务的社区（村）服务点覆盖率达到 100%，异地就医门诊费用直接结算率不低于

85%，异地就医住院费用直接结算率不低于 82%，公共服务体验式评价和满意度达到 95%。

附件： 1. 2023 年全市医疗保障事业发展规划表
2. 2023 年各区医疗保障事业发展规划表

附件 1

2023 年全市医疗保障事业发展计划表

类别	序号	指标名称		单位	2023 年 计划目标	责任处室、 单位
基本医疗 (生育) 保险	1	★基本医疗保险参保人数		万人	882.11	市医保中心
	2	★职工医保参保人数		万人	564.28	
	3	居民医保参保人数		万人	317.83	
	4	★生育保险参保人数		万人	375.61	
	5	★职工医保门诊统筹政策范围内统筹基金支付比例		%	60	医服处 待遇处 市医保中心
	6	职工医保住院 费用基金支付	占住院总费用	%	70	
			★占政策范围内住院费用	%	85	
	7	居民医保住院 费用基金支付	占住院总费用	%	60	
			★占政策范围内住院费用	%	70	
	8	★居民医保财政补助标准		元/人	950	待遇处
大病保险	9	政策范围内最低报销比例		%	60	待遇处
医疗救助	10	★全额资助参保对象及市、区总工会核定的特困职工政策范围内救助比例		%	80	
商业保险	11	参加商业医疗保险人数		万人	150	
医保支付方式 改革	12	开展住院服务的一级医疗机构实施 DRG 付费病种(组)数占同期收治病种(组)数的比例		%	75	医服处
	13	★按 DRG 支付统筹基金费用占住院统筹基金总费用比例		%	90	
医药改革	14	阳光采购达标率		%	80	医价处 市综合服务中心
	15	医用耗材(药品)集中采购年节约资金		亿元	30	
	16	生物医药创新产品累计推广个数		个	120	
	17	★三级公立医疗机构药品、高值医用耗材网上采购率		%	95	市综合服务中心 医价处
	18	公立医疗机构医药集中结算率		%	95	
	19	带量采购品种基金直接结算金额		万元	8000	

类别	序号	指标名称	单位	2023 年 计划目标	责任处室、 单位
基金监管	20	运用“一号一平台”处理基金举报投诉线索办理率	%	90	基金处
	21	★定点医药机构全量结算基金疑点问题现场核查率	%	100	市医保中心
	22	智能监控审核规则累计达到数量	项	400	
信息化	23	★18 项医保信息业务编码二级（含）以上医疗机构深化使用率	%	95（三级）	规财处
			%	80（二级）	信息处
	24	18 项医保信息编码非标率	%	<1	市医保中心
	25	定点医疗机构医保移动支付结算占比	%	30	信息处
	26	医保电子凭证结算占比	%	30	
	27	★三级和日均结算量超过 1000 笔的二级定点医疗机构移动支付开通率	%	100	
医保公共服务	28	★新建“15 分钟医保服务圈”省级示范点	个	16	规财处
	29	提供帮办代办等医保公共服务的社区（村）服务点覆盖率	%	100	市医保中心
	30	异地就医门诊费用直接结算率	%	85	市医保中心
	31	异地就医住院费用直接结算率	%	82	
	32	★公共服务体验式评价和满意度	%	95	市医保中心 市综合服务中心

注：1. 多个责任部门的，第一个为牵头部门

2. 标★的为 2023 年发展计划核心指标

2023 年各区医疗保障事业发展计划表

指标名称 区	★“15 分钟医保服务圈” 省级示范点 (个)	提供帮办代办等医保 公共服务的社区(村) 服务点覆盖率 (%)	★18 项医保信息业务编码二 级医疗机构深化使用率 (%)	运用“一—号—平台”处 理基金举报投诉线索 办理率 (%)	★定点医药机构 全量结算基金疑 点问题现场核查 率 (%)
玄武区	1	100	80	90	100
秦淮区	1	100	80	90	100
建邺区	1	100	80	90	100
鼓楼区	2	100	80	90	100
栖霞区	1	100	80	90	100
雨花台区	2	100	80	90	100
江宁区	2	100	80	90	100
浦口区	1	100	80	90	100
六合区	2	100	80	90	100
溧水区	1	100	80	90	100
高淳区	2	100	80	90	100
江北新区	/	100	80	90	100
牵头责任处室、单位	规财处 市医保中心	规财处 市医保中心	规财处 信息处 市医保中心	基金处 市医保中心	市医保中心

注：标★的为 2023 年发展计划核心指标

