

内蒙古自治区医疗保障局关于印发《定点医药机构医保结算分级管理办法（试行）》的通知

各盟市医疗保障局，满洲里市、二连浩特市医疗保障局，自治区医疗保险服务中心：

为加强定点医药机构管理，建立健全定点医药机构准入及退出机制，保障医保基金安全和参保人员合法权益，根据《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》，自治区医疗保障局制定了《定点医药机构医保结算分级管理办法（试行）》，现印发给你们，请结合有关要求认真贯彻落实。

一、优化区域医保资源配置

各地应立足统筹地区内现有医保定点资源及医保基金收支情况，结合公众健康需求、区域服务半径、服务人群数量、年龄结构、疾病谱、就医需求及流向、管理服务需要等因素，合理规划本统筹地区医疗保障定点医药机构资源配置。要统筹考虑人口分布特点和城乡差异，按照本办法要求，动态调整定点资源布局，促进定点医药机构向服务空白和相对不足区域延伸，逐步构建覆盖城乡、布局合理、竞争有序、管理规范医疗保障服务网络。

二、引导医药机构健康发展

各地在定点资源配置中，要充分考虑群众健康需求和医药发展需要，发挥医保基金战略购买作用，鼓励定点医药机构提供全面、均衡、多样化的医药服务。各地要严格按照定点医药机构分级管理要求，结合医保协议等管理措施，引导医药机构规范经营，形成良好的经营竞争环境，促进医药市场和医疗保障服务协同、健康、可持续发展，为群众提供更加安全、可靠、方便、快捷的医疗保障服务。

三、加强政策宣传培训

各地要注重舆论引导，做好政策解读，通过多种渠道广泛宣传定点医药机构医保结算分级管理的重要意义和现实需要，为政策的顺利实施营造良好的舆论氛围。要加强对定点医药机构医保结算分级管理工作的业务培训，提升医保经办人员业务水平，确保政策落地落实。工作中遇有重大情况，及时向自治区医保局报告。

内蒙古自治区医疗保障局

2024年11月29日

（此件公开发布）

附件1: [定点医药机构医保结算分级管理办法（试行）-.pdf](#)