

安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2016〕102号

安康市人民政府办公室 关于印发安康市新型农村合作医疗 市级统筹实施方案的通知

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

《安康市新型农村合作医疗市级统筹实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

安康市人民政府办公室

2016年7月28日

安康市新型农村合作医疗市级统筹实施方案

为进一步深化医药卫生体制改革,提高新型农村合作医疗(以下简称新农合)统筹层次,根据国务院《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》(国发〔2016〕3号)、国家卫生计生委《关于做好整合城乡居民基本医疗保险制度有关工作的通知》(国卫基层发〔2016〕5号)、陕西省医改办《关于调整全省新农合运行管理制度的通知》(陕医改办〔2016〕1号)精神,结合我市实际,制定本方案。

一、总体要求与基本原则

(一) 总体要求。

以党的十八大、十八届二中、三中、四中、五中全会及习近平总书记系列重要讲话精神为指导,按照中、省医药卫生体制改革的总体要求,坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针,建立全市新农合制度一体化、基金管理统一化、工作程序规范化、监督管理日常化的工作机制,进一步统一新农合的筹资政策、基金管理、保障标准、补助政策、定点管理和药品目录,实现新农合制度“六统一”(统一筹资管理、统一基金管理、统一补助政策、统一服务监管、统一药品目录、统一组织机构),提高基金使用效益,确保参合群众最大程度受益,促进社会协调发展。

(二) 基本原则。

1. 坚持政府主导,有序推进。政府负责新农合筹资管理、

政策制定、组织协调，加强监管指导。结合实际，制定方案，精心组织，稳步实施，确保新农合市级统筹稳步推进。

2. 坚持市级统管，体制不变。县区新农合基金纳入市级财政统一管理，市、县经办机构新农合管理模式、职责任务、财政供给、人员机构不变。

3. 坚持政策统一，收支平衡。科学测算基金收支方案，合理设计市级统筹补助政策。强化基金管理，实行专账管理、专户运行，当年基金收支基本平衡，稳妥起步，规范运行，确保资金安全。

4. 坚持以人为本，方便群众。着力维护人民群众健康权益，提高实际保障水平，切实解决因病致贫、因病返贫问题，增强服务意识，优化服务流程，提升服务质量和效率。严格执行报销直通车补助制度。

二、统一新农合基本制度

（一）统一筹资管理。

1. 筹资标准。新农合 2016 年筹资额度为年人均不低于 560 元，个人缴费标准为 130 元。五保户、失独户、残疾人、特困户、双女户、贫困人口等个人参合费用，按有关规定执行。中断参合人员重新参合要收取中断期间个人应缴的参合费用，各县（区）参合率稳定在 98% 以上。

2. 筹资方式。坚持以户为单位自愿参合原则，县（区）政府为筹资主体，实行个人缴费和政府补助相结合为主的筹资方式，鼓励集体、单位或其他社会经济组织给予扶持或资助。倡

导自主选择定时定点交纳、滚动筹资、储蓄或结算账户代缴、财税机构代收、村民代表大会同意由村委会统一征缴等方式，形成多渠道、多形式筹资模式。

3. 筹资时间。新农合实行年度一次缴费制，原则上每年11月1日至12月31日为下年度参合缴费的集中办理时段，逾期不办的视为自动放弃。

(二) 统一基金管理。

1. 账户设立。市财政局设立市新农合基金财政专户，市卫计局设立新农合基金支出户，各县区保留县级新农合财政专户、收入户、支出户。

2. 基金上解。乡镇政府代收农村居民个人缴费时需出具《陕西省社会保险费缴费专用票据》，并将参合费用及时上缴到县区合疗办基金收入户。个人缴费收缴完成后，各县区合疗办须将审核无误的合疗基金连同利息及时划入县区新农合财政专户。县区财政在每年的1月31日前和6月30日前按上年参合人数、筹资标准分别将当年基金的30%上解到市财政局新农合财政专户，并在9月底前足额清算上解当年剩余基金和利息。

3. 基金管理。按照收支平衡、略有结余的原则，严格执行“三户两印”、专户专账管理、专款专用、管用分离、封闭运行等基金财务、会计制度。强化基金安全预警与监管，审计部门定期进行审计，确保基金安全。

4. 基金拨付。县区卫计局在每月5日前将上个月审查核准的《新农合补助资金汇总表》、《新农合补助人员花名册》一式

两份上报市卫计局，市卫计局复查汇总后报市财政局申请拨款，市财政局审核后，在3个工作日内将新农合基金拨付至市卫计局基金支出户，市卫计局将补助资金通过市级新农合信息平台拨付至各定点医疗机构或个人(在市级网络平台未建立前，市卫计局将补助资金拨付至各县区新农合支出户)。

(三) 统一补助政策。

新农合统筹基金用于参合农村居民看病医药费用的补助。全市新农合补助分为门诊统筹、门诊特殊慢性病、住院统筹、大病保险补助四部分。门诊统筹、门诊特殊慢性病、住院统筹、大病保险补助份额分别占基金年度总额的15%、5%、75%、5%左右，风险基金按省上要求提取。

1. 门诊统筹补助。原则上在镇、村两级补助，按照人均100元设标，户内通用、以户封顶、节余转存、超支不补的原则执行。具体方案按照安康市新型农村合作医疗市级统筹运行方案规定执行。

2. 门诊特殊慢性病补助。实行年度凭就诊发票，按比例、定额补助。门诊特殊慢性病I类、II类、III类、IV类病种补助比例不低于70%，每人年补助封顶线分别不超过3万元、0.3万元、0.2万元、0.1万元。具体方案按照安康市新型农村合作医疗市级统筹运行方案规定执行。

3. 住院统筹补助。采用“统一管理、分级设标、比例补助、住院直补、按人封顶”的补助方式。一级定点医疗机构起付线不低于100元，补助比例不超过90%，二级定点医疗机构起付线

不低于 600 元，补助比例不超过 80%，三级定点医疗机构起付线不低于 1800 元，补助比例不低于 50%。具体补助方案按照安康市新型农村合作医疗市级统筹运行方案规定执行。

4. 基本医疗补助封顶线为 25 万元（含门诊统筹、门诊特殊慢性病、住院统筹）。

5. 大病保险补助按照《安康市新型农村合作医疗大病保险实施方案（试行）》执行，封顶线为 30 万元。

（四）统一服务监管。

1. 监督机构。

市、县（区）、镇建立健全新农合监督委员会，对新农合基金的筹集、管理和使用进行监督、检查。

2. 监管措施。一是建立稽查机制。市新农合管理机构定期和不定期对各县（区）新农合管理机构和全市各级各类定点医疗机构进行监督检查；各县（区）新农合管理机构定期和不定期对各镇新农合工作和有关定点医疗机构进行监督检查。二是实行县、镇、村新农合补助三级公示制度。三是实行信息通报制。市新农合管理机构定期通报全市新农合运行情况。四是实行病人回访登记制。县（区）新农合管理机构要建立并认真落实参合患者回访制。五是建立群众举报、投诉和奖惩制度。六是建立完善其他监管措施。

3. 医疗服务管理。

（1）建立健全定点医疗机构准入与退出机制，实行动态管理。

（2）建立健全协议约束机制。各级新农合管理机构与定点

医疗机构签订服务协议，督促定点医疗机构按照协议约定提供服务。严格执行协议的奖惩约定。

（3）建立健全“四合理”检查长效机制。各级新农合管理机构对定点医疗机构定期进行“四合理”（合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费）检查。

（4）实行新农合服务情况信息通报制。各级新农合管理机构要定期对定点医疗机构服务质量进行评估，对各定点医疗机构服务情况进行通报。

（5）建立健全定点医疗机构内部管理制度。各定点医疗机构按要求建立各项管理制度，保证服务质量，提高服务效率。

（6）完善支付方式改革。推进按病种付费为重点、按床日付费、按人头付费、总额预付为补充的复合式支付方式，建立健全管理机构与医疗机构的谈判协商机制和风险分担机制，引导定点医疗机构规范服务行为，控制医疗费用不合理增长。

（7）推进分级诊疗。通过支持参合人员与基层医疗机构及全科医师开展签约服务、制定差别化的支付政策等措施，推进分级诊疗制度建设，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医新秩序。

（8）推行“先就诊、后结算”。全市各级定点医疗机构可按照参合患者病情预收一定数额的入院费用，实行参合患者住院期间预收款最高限额，出院时即时结算，减轻患者负担。

4. 统一指标考核。各级新农合管理机构根据新农合评价指标和医疗质量要求，结合我市实际，建立健全新农合考核评价

体系。

5. **实行信息互联互通。**建立市级新农合信息管理平台，年内实现与省、县、镇互联互通和数据共享，实现全市统一信息，统一政策，统一结算。市域内参合群众就医“直通车”补助，达到实时监控、审核监管和数据传输、网上报表、网上分析，简化就诊报账手续，方便群众等目的。

（五）统一药品目录。

市内定点的镇卫生院、村卫生室新农合用药范围，包括《陕西省新型农村合作医疗基本药物目录》、《国家基本药物目录》、《陕西省基本药物增补目录》和分别使用30%、20%的非基本药物。县级及以上医疗机构新农合药品目录统一使用《陕西省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2010版）》及目录相应调整后的药品。各级定点医疗机构的院内制剂，由各医疗机构向同级新农合主管部门申报备案，经新农合主管部门组织专家评估论证后纳入新农合补助。

（六）统一组织机构。

1. **组织机构。**新农合市级统筹后，安康市新型农村合作医疗领导小组下设新农合管理机构，负责具体业务工作。按照“有机构、有人员、有专户、有设施”的总体要求，加强市级新农合组织建设，强化市级统筹管理职责，优化组织结构。各县区新农合管理体制不变。

2. **职责分工。**市级新农合管理机构负责组织制定全市新农合管理政策、补助方案、工作制度等，做好新农合基金使用、

运行管理与监督市本级定点医疗机构，抽查县镇及市外定点医疗机构；各县（区）新农合管理机构负责宣传发动、资金筹集、资料审核、信息报送、实时结算、监管县区确定的定点医疗机构；镇级新农合管理机构做好辖区内政策宣传和群众咨询，参合引导、登记、汇总、录入，费用收缴，监管镇、村两级定点医疗机构，补助情况公示等工作。

3. 财政保障。新农合管理机构人员工资和工作经费由各级财政全额预算，不得从新农合基金中提取。

三、保障措施

（一）提高认识，加强领导。各县区政府、市级相关部门要充分认识新农合市级统筹工作的重要性，加强组织领导，明确目标任务，精心组织，密切配合，确保新农合市级统筹工作稳步开展、平稳推进。

（二）落实责任，加强配合。卫生计生部门要做好统筹补助政策制定、监督管理，做好新农合运行监测及考核评价等工作；财政部门负责新农合基金筹集、使用的审核和监管；审计部门负责新农合基金的审计工作；民政部门负责五保户、低保户等对象参合和医疗救助工作；物价部门要根据综合医改的要求负责医药价格调整，加强监督与管理；药监部门负责药品流通供应，加强药品市场的监管。编制、发改、教育、人社、扶贫等部门按照各自职责，积极配合新农合市级统筹制度的实施。

（三）严肃纪律，加强考核。各级政府要把新农合工作纳入年度目标考核内容，每年定期对新农合工作进展情况

核评估。要加大查处力度，杜绝无故拒绝补助、恶意医疗行为和骗取费用以及经办管理部门权力滥用、失职渎职等行为，确保新农合从制度设计到补助的科学规范、公开透明、保障群众更多受益。

（四）加强宣传，营造氛围。相关部门和县区政府要加强市级统筹政策新规定的宣传，使广大群众了解政策，为市级统筹工作顺利开展营造良好的社会氛围。

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，安康军分区。

市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

安康市人民政府办公室

2016年7月28日印发
