

# 安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2021〕7号

---

## 安康市人民政府办公室关于 进一步加强医疗保障工作的意见

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

医疗保障是民生保障的重要组成部分，对减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定具有重要意义。为进一步加强和改进我市医疗保障工作，全面提升医保治理现代化水平，按照有利于人民群众身心健康、有利于医疗卫生事业健康发展、有利于医保制度可持续发展、有利于医疗保障事业改革创新的原则，着力打造医保“安康模式”，提升我市医疗保障工作质量，现提出如下意见。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻习近平总书记对医疗保障工作的重要指示批示精神，坚持以人民为中心的工作导向，以公平可及为目标，通过统一制度、完善政策、健全机制、提升服务，推进“三医”联动改革，切实管好用好医保基金，不断优化提升待遇保障水平，确保医保制度可持续发展，有效破解群众看病难、看病贵问题，不断提高人民群众获得感、幸福感、安全感。

## 二、做实市级统筹，完善医疗保险制度

**（一）完善职工医保制度。**规范医保政策动态调整程序，修订职工医保市级统筹办法，实现全市基本政策、待遇标准、基金管理、经办服务、定点管理、信息系统六统一。修订完善城镇职工基本医疗（生育）保险、大病医疗救助保险、企业补充医疗保险、公务员医疗补助办法，全市执行统一的城镇职工医疗保险待遇政策。加强基金统一预决算和内部审计管理，实行医保基金市级统收统支、统一核算和调配使用。建立市、县区风险共担机制，实行风险调剂金制度。（市医保局、市财政局分别牵头，各县区政府、市审计局、市卫健委配合）

**（二）落实全民参保任务。**建立“政府主导、税务部门主责、镇办（单位）主抓、部门配合”的医保参保征缴体系，各县区政府负责任务分解、进度考核，各镇办落实网格化全覆盖管理，各用人单位落实职工依法参保责任，确保应保尽保。建立各部门业务协同机制，实行医税参保信息互联互通和动态更新，经办部门

负责参保登记和缴费核定，税务部门负责统一征缴，财政部门管理医保基金。丰富医保缴费渠道，为参保人员提供多形式、便捷的缴费方式。逐步实行以按月缴纳医保费用为主体、多种方式并存的职工医保缴费模式，方便企业职工流动转移。建立跨区域、跨险种参保的待遇衔接机制，规范重复参保的退费工作。研究制定特殊人群参保政策，妥善解决困难、改制重组、无缴费能力、民营（私企）等企业退休人员医疗保障问题，保障群众合法权益。

（市税务局牵头，各县区政府、市财政局、市人社局、市医保局、市退役军人事务局、安康银保监分局配合）

**（三）优化门诊保障政策。**推进职工基本医疗保险门诊共济保障改革，调整职工医保个人账户计入办法，拓展、规范职工医保个人账户的使用范围，增强医保基金门诊统筹保障功能。继续开展城乡居民门诊统筹，将定点县级医院、镇卫生院（含社区卫生服务中心）、村卫生室（含社区卫生服务站）门诊就医费用纳入基金支付范围。动态调整城乡居民医保慢性病、门诊特殊治疗病种范围和待遇支付标准，落实特药管理，引导参保居民慢性病、常见病和一般性疾病在基层医疗卫生机构和门诊治疗。逐步将门诊手术、日间手术纳入医保基金支付范围。（市医保局、市财政局分别牵头，各县区政府、市卫健委配合）

**（四）健全医疗保障体系。**加快推进待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域改革，健全完善以基本医疗保险为主体、大病保险为补充保险、医疗救助为托底、商业健康保险为补充的多层次医疗

保障体系。坚持公平普惠，加强基本医保主体保障功能，巩固住院待遇水平，城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例不低于 60%。积极发挥城乡居民大病保险对基本医疗保险补充和延伸功能，政策范围内支付比例不低于 60%。调整完善城乡居民医疗救助政策，增强医疗救助托底保障作用。稳步发展商业健康保险，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。探索长期护理险、工会职工互助医疗保险、医养结合、慈善捐赠、社会众筹等保障机制，促进各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。（市医保局、市财政局分别牵头，市总工会、市发改委、市卫健委、市民政局、市退役军人事务局、市残联、安康银保监分局配合）

### 三、加强基金监管，完善安全保障体系

**（一）强化医保协议管理。**规范医保基金审核结算，对定点机构医保申报费用系统初审率达 100%，复审率不低于 5%。完善定点医药机构协议管理制度，坚持按事权设置管理定点机构，全面推行定点资质互认。建立定点医药机构动态管理机制，每季度对定点零售药店、每半年对定点医疗机构开展一次现场检查，年终考核全覆盖，每年根据综合考核结果，对违反定点医药机构服务协议规定的，视情况责令限期整改或终止定点服务协议。将医保医师（护士）执行医疗保险政策、履行服务协议、提供医疗服务的质量及满意度评价等情况，与其年度考核、工资待遇、职务职称晋升等挂钩，对查实具有骗取医保基金等违规行为的医师，视情节严重程度给予停止 1-5 年医保结算资格的处理，并将违规

行为通报卫生健康行政部门。（市医保局、市卫健委分别牵头，市公安局、市审计局、市人社局、市市场监管局配合）

**（二）健全监督检查制度。**强化定点医药机构长效监管，推行“双随机、一公开”监管机制，建立完善日常巡查、专项检查、飞行检查、专家评审等相结合的检查制度。日常检查由医保经办机构组织开展，重点检查定点医药机构协议执行情况。飞行检查由医保部门组织专家团队进行，每年对各县区定点医药机构开展一次检查。专项检查由医保部门牵头，联合各职能部门定期开展联合执法，对全市定点医药机构日常经营行为进行检查和规范。建立定点医药机构和参保单位（人员）医保信用记录、信用评价制度和积分管理制度，将信用评价结果、综合绩效考评结果与预算管理、检查稽核、定点协议管理等相关联，对于违反医保政策、涉嫌欺诈骗保行为的机构、单位及个人，纳入失信联合惩戒对象名单，实施联合惩戒。（市医保局、市卫健委分别牵头，市公安局、市审计局、市市场监管局、安康银保监分局等配合）

**（三）完善智能监控体系。**建立和完善医保智能监控系统，实现与定点医药机构信息系统无缝对接，实时监管临床诊疗行为和药品、医用耗材进销存情况。不断完善药品、诊疗项目和医疗服务设施等基础信息标准库和临床医学知识库，通过大数据比对准确定位疑似案例，提高精准审核力度。在定点医药机构逐步推广人脸识别、药品监管码、视频监控等实时监控系统，对门诊、住院、药店购药进行全流程监管。（市医保局牵头，市卫健委、市市场监管局配合）

**(四) 健全社会监督制度。**鼓励和支持社会各界参与医保基金监督，实现政府监管和社会监督、舆论监督良性互动。建立医保基金社会监督员制度，聘请“两代表一委员”和新闻媒体代表担任社会监督员，定期对定点医药机构、经办机构执行医保政策情况进行评议。建立举报奖励制度，设立举报电话及信箱，落实举报奖励资金预算管理。邀请新闻媒体和监督对象参与现场检查、稽核暗访等工作，定期公布打击欺诈骗保成果，及时曝光典型案件。（市医保局牵头，市财政局、市卫健委、市文旅广电局等配合）

**(五) 严惩欺诈骗保行为。**对定点医疗机构经医疗保障部门和其他有关部门查实有欺诈骗保行为的；医疗保障行政部门或其他有关部门在行政执法中，发现定点医疗机构存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金重大损失的，解除服务协议。对定点零售药店以伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目、伪造处方或参保人员费用清单等方式，骗取医疗保障基金的；将非医保药品或其他商品串换成医保药品，倒卖医保药品或套取医疗保障基金的；医疗保障行政部门或有关执法机构在行政执法中，发现定点零售药店存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金重大损失的，解除服务协议。因违法违规被解除服务协议的定点医药机构，3年内不得申请医保定点。对具有骗取医保基金或倒卖药品等违规行为的参保人，给予暂停医保直接结算等处理。涉嫌违反法律或行政法规的，提请行政部门进行行政处罚或由行政部门移送司法机关依法追究刑事责任。（市医保局、市卫

健委分别牵头，市纪委监委、市公安局、市审计局、市市场监管局、安康银保监分局配合)

#### 四、加快制度改革，全面推进“三医”联动

**(一) 推进医保支付方式改革。**全面执行医疗机构的总额预算管理，推进医保支付方式改革。综合考虑物价水平、医疗消费行为、总额增长率等因素，动态调整医保基金总额控制指标和支付标准。建立结余留用、合理超支分担机制，健全经办机构与医疗机构协商谈判机制，实行总额付费与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。合理科学确定病种付费标准，鼓励医院积极开展病种付费，全市单病种付费病种不少于 100 种。稳步推行病种分值付费，建立病种和疾病诊断相关分组技术为支撑的医疗机构诊疗成本与疗效评价体系。实行医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费。(市医保局、市财政局、市卫健委分别牵头)

**(二) 发挥医保基金杠杆作用。**充分发挥医保在医改中的基础性作用，引导形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序。推进紧密型县域医疗卫生共同体建设，建立以医共体为总额预付单位的医保支付制度，选择有条件的县区成立医疗集团，明确县域医共体内县、镇两级疾病诊疗目录，规范完善医共体内部、医共体之间和县域向外转诊管理。将基层医疗卫生机构医保基金占比，纳入医保对医联体的考核指标；将医联体牵头医院下转患者数量占比、慢病患者基层医疗卫生机构管理率作为重点监测指标。严格落实分级诊疗制度，县域内就诊率不低

于 90%。科学合理设置报销起付线和比例，落实不按规定转诊惩戒措施。（市卫健委、市财政局、市医保局分别牵头）

**（三）落实药品和医用耗材集采使用。**推动药品、医用耗材集中带量采购和使用，全市落实集采药品 100 种以上，同通用名下中标药品使用占比 60%以上，确保基层医疗机构常规用药需求。将集采药品、医用耗材的采购和使用情况纳入医疗机构绩效考核和医保服务协议管理，不按规定采购、使用的医疗机构和人员，按照规定予以惩戒，集中采购的药品品种应满足基层医疗机构使用需求，药品供应企业应确保供货稳定，不得随意更换品种。充分发挥药师在处方调剂审核中的作用，优先选用中选药品。落实医保基金预付和直接结算制度，中选药品医保基金预付比例不低于 30%，全市直接结算医疗机构稳定在 50 家以上。（市医保局、市卫健委分别牵头，市发改委、市财政局配合）

## **五、筑牢健康理念，夯实医保基层基础**

**（一）普及健康生活方式。**坚持“预防为主”的健康策略，牢固树立大健康理念，构建市级主流媒体、医疗卫生单位、健康教育机构、各类协会组织相互协作的健康科普知识传播体系，提高全民身体素质，让人民群众少得病、不得大病。大力倡导全民健身理念，加大体育设施建设力度，形成“15 分钟健身圈”，提高农村体育设施覆盖率。实施婚前检查、孕前优生健康检查、免费产前筛查和新生儿疾病筛查，实施增补叶酸预防神经管缺陷项目，预防出生缺陷。实施母婴安全计划，向孕产妇免费提供覆盖生育全过程的基本医疗保健服务。建立健全学生常见病监测和传



染病预警网络,动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康,引导学生从小养成健康生活习惯。(市卫健委牵头,各县区政府、市教体局、市文旅广电局、市妇联、团市委配合)

**(二) 提升疾病防控能力。**全面实施国家基本和重大公共卫生服务项目,提升公共卫生服务均等化水平。完善慢性病等重点疾病分类管理制度,建立慢性病、常见病、多发病预防诊疗和用药指南,做好为慢性病患者开具健康处方工作,做实家庭医生签约服务。实施国家免疫规划,强化疫苗全过程可追溯管理,建立疫苗免疫效果评价体系,定期开展职业病监测、专项调查和职业健康风险评估,倡导健康工作方式,全面推进健康安康建设。(市卫健委牵头,各县区政府配合)

**(三) 规范诊治检查行为。**加强卫健、医保部门联动,加强医疗机构和医务人员诊疗行为管理,杜绝过度医疗。开展过度医疗专项治理,严格执行医疗技术操作规程,落实分级诊疗制度,坚决杜绝小病大治等问题。充分发挥医院药事委员会职责,规范临床合理用药行为,落实抗菌药物分级管理制度,建立药品和高值耗材使用预警通报及责任追究制度。建立院内检查结果分析通报机制,严把临床检查的适应症和针对性,提高检查阳性率,推进下级对上级、同级医疗机构之间检查检验结果互认制度,杜绝重复检查现象发生。严格执行中省医疗服务收费价格,严禁擅自设立收费项目,禁止分解收费、打包收费、比照收费和重复收费。建立医疗机构医疗检查情况信息公开制度,为群众合理就医和相关部门开展监督提供重要依据。(市卫健委牵头,市人社局、市

市财政局、市审计局、市医保局配合)

## 六、强化能力建设，持续提升服务水平

**(一) 切实加强组织领导。**各县区、各部门要高度重视医疗保障工作，把医保工作纳入保障和改善民生的重点任务，作为对政府及相关部门年度目标责任考核内容。建立全市医保基金管理联席会议制度，全面统筹协调医疗保障基金管理，组织协调相关部门常态化开展打击欺诈骗保工作。整合医疗、医药、医保执法力量，建立联合执法制度，推进医保基金综合管理和监管结果协同运用。(市医保局、市卫健委分别牵头，各县区政府、市公安局、市市场监管局配合)

**(二) 强化医保队伍建设。**积极探索全市医疗保障部门垂直管理，构建统一的医疗保障经办管理体系，实现市、县区、镇办、村或社区医保服务全覆盖。加强基金监督检查能力建设，加强经办审核人员力量配备。建立统一、规范、标准的经办模式，实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算，打通医保服务群众的“最后一米”。按照激励与约束相结合的原则，依据管理的医疗保障基金和追缴违规资金量，安排业务经费和基金监管专项经费预算，保障工作正常开展。(市医保局、市财政局、市行政审批局负责)

**(三) 优化经办服务效能。**理顺医保行政管理与业务经办关系，明确医保经办机构职能，市医疗保险经办处要加强对各县区业务经办的监督和指导。各级医保经办机构要夯实协议管理、医疗费用结算管理和基金管理等职责，平稳落实各项医保政策，巩

固异地就医直接结算成果，就医直接结算率不低于 95%，落实医疗保障政务服务清单，优化经办服务，深化经办方式改革，持续提升政务服务水平，通过群众的诉求和反馈来检验医保政策优劣并参与完善政策制度，实现共享共治。（市医保局牵头，各县区政府配合）

**（四）营造良好社会氛围。**各级各部门要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导预期，努力营造良好氛围。充分调动社会各方支持配合医保制度改革、医保基金监管、医保体系建设和医保事业发展的积极性主动性，注重总结推广典型做法，凝聚社会共识。增强底线思维，妥善化解矛盾隐患，确保工作平稳推进。（市医保局牵头，市委宣传部、市卫健委、市民政局、市文旅广电局、市教体局配合）



---

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，安康军  
分区。

市监委，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

2021年3月19日印发

