

宝鸡市卫生和计划生育局文件

宝卫体改发〔2017〕724号

宝鸡市卫生和计划生育局 关于进一步做好新农合医疗保障健康扶贫 工作的通知

各县区卫计局、合疗办，市级新农合协议医疗机构：

深入贯彻党的十九大精神，攻坚健康扶贫，新农合制度发挥着至关重要的作用。各县区、各单位要有高度的政治敏锐性和责任感，按照精准、精确、精细的标准，确保新农合医疗保障健康扶贫政策全面落实到位，保证所有贫困人口享受到各项医疗保障扶持政策。根据省卫计委办公室《关于进一步做好医疗保障健康扶贫工作的通知》（陕卫体改函〔2017〕1025号）文件和省市脱贫攻坚工作要求，结合医疗保障和新农合建设工作实际，现就进

一步做好医疗保障和新农合健康扶贫相关工作通知如下。

一、确保贫困人口 100% 参合落实到位

1. 各县区卫计局、合疗办和各协议医疗机构要继续加大宣传力度，开展多种形式新农合及健康扶贫政策宣传，使群众真正认识到新农合制度对健康扶贫的重要性，使贫困人口真正了解新农合健康扶贫的各项倾斜性政策，提高群众参加新农合的积极性和主动性。

2. 各县区卫计局、合疗办要及时向县区政府汇报新农合参合筹资进展情况，加强与财政、民政、扶贫部门的沟通协调，积极动员各方力量，安排组织好 2018 年度新农合筹资工作，全面落实建档立卡贫困人口和民政救助对象的身份认定工作，确保贫困人口全部参合。同时，积极协调财政、扶贫和民政等部门，将参合补助资金及时足额划拨财政专户，保证 2018 年度新农合工作顺利开展。

3. 2018 年新农合信息系统参合数据完成年度更新后，县区合疗办要按照扶贫部门提供的最新贫困人口信息，组织对参合信息进行重新标识，做到不错标、不漏标，确保参合群众报销不受影响，各类健康扶贫政策落实到位。

二、确保贫困人口大病专项救治工作落实到位

1. 各县区卫计局要会同扶贫部门，为“健康扶贫管理数据库”中符合救治条件的农村贫困人口和经民政部门核实校准符合救治条件的农村特困人员、低保对象建立台账，对相关病种的救

治对象进行动态追踪管理。

2. 各县区要充分发挥镇、村基层医疗卫生队伍的作用，采取分片包干到户的办法，做好救治对象的组织工作，有计划地组织其到定点医疗机构进行救治。

3. 各大病专项救治定点医疗机构要进一步优化医疗服务流程，为农村贫困大病患者开通就医绿色通道，尽可能缩短就医等候时间，并整合医疗资源，设置相对固定的病区、病房，配备临床经验丰富的医务人员，对大病患者实施医疗救助。同时，要强化医疗质量安全管理，完善工作制度，开展单病种质量控制，按照相关病种临床路径要求，规范诊疗行为。

三、确保新农合市级统筹管理各项政策落实到位

1. 市域内各县级公立医疗机构实行县区之间新农合资质互认，开展直通车报销，由就诊医疗机构垫付报销资金，现场结算。未经市农合办批准，各县区、飞宇公司不得私自更改新农合信息系统设置参数，或违规设置报销权限限制，切实维护新农合制度的公平性、公正性和便民性。

2. 各县区要严格执行新农合政策保障时限，对群众参合年度期间（当年1月1日至12月31日）的医疗费用，都要按政策进行报销。因年度筹资、信息更新、证件更换等原因，保障期间产生的门诊统筹医疗费用，要按政策及时补报。同时，要简化门诊慢性病补助程序，积极推进慢性病补助直通车报销、即时结算。严禁在全市统管政策以外，私自设置或缩短慢性病补助政策审

批、报付期限，甚至提高报付条件，坚决杜绝惠民政策执行上“短斤少两”现象发生，切实维护参合群众权益。

3. 各级各类协议医疗机构要严格执行入出院标准，重点做好贫困人口入出院标准的界定。市、县农合办要采取有效措施，加大查处力度，坚决杜绝以扶贫为名义，降低标准收治贫困患者、套取健康扶贫资金的违规违法行为出现。

4. 各县区要严格执行新农合基金市级统筹、专款专用政策，坚决杜绝私自挪用新农合基金包括历年结余基金，用于其它用途的违规违法现象发生，严守基金管理“红线”，切实管好用好参合群众“救命钱”。

四、确保医疗保障“一站式”即时结算服务落实到位

1. 市域内各协议医疗机构必须对报付的新农合、大病保险及民政医疗救助资金先行垫付、现场结算，任何单位和个人不得以报销资料审核等为由，拖延报付资金兑付（意外伤害患者除外），坚决杜绝影响参合群众特别是贫困患者后续治疗现象发生。

2. 市域内各协议医疗机构、县区合疗办均要设置医疗保障“一站式”结算服务窗口，并做好政策宣传和培训工作，严格按照政策规定执行“一站式”即时结算，最大限度简化报销流程，方便参合群众。

3. 市域内各协议医疗机构要严格执行贫困人口“先诊疗后付费”制度，在收费结算窗口设置醒目标识，公布投诉举报电话。各级卫计、扶贫部门和新农合管理机构要加大查处力度，对政策

执行不到位的医疗机构，暂停新农合报销资质，限期整改。

五、确保实际报销比例达到 90% 目标落实到位

1. 各县区卫计局、合疗办要牵头协调民政、扶贫、财政、保险公司等相关工作部门（单位），理顺各项健康扶贫医疗保障政策，明确任务，夯实责任，对贫困人口医疗救治报销情况逐一进行梳理，建立县、镇、村三级贫困人口医疗救治报销台账，健全网络体系，并与省健康扶贫动态管理系统实时对接，确保数据真实、准确。

2. 各县区卫计局、合疗办要对贫困人口医疗费用实际报销情况进行统计、分析，通过各县区自行制定的健康扶贫兜底政策，对实际报销比例不足 90% 的贫困人口及时进行补报，确保贫困人口医疗费用实际报销比例达到 90%。同时，各县区要积极落实 2018 年度健康扶贫兜底政策县级配套资金，确保全市统一政策明确后，能及时开展救助工作。

六、确保贫困人口就医控费指标落实到位

1. 各县区卫计局、合疗办要进一步加强对医疗服务行为的监管，杜绝个别医疗机构和个人利用健康扶贫医疗保障各项倾斜政策，“小病大治”、过度诊疗。

2. 严格控制非合规费用（即新农合报销范围以外费用），一级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务机构不得出现非合规费用，二级医院非合规费用不得超过 5%，三级医院非合规费用不得超过 8%，超出上述比例部分均由收治医疗机构承担。市县合疗办

要加大审核力度，规范新农合基金支出。

3. 市县合疗办要强化监督管理，加强对住院患者特别是贫困人口随访、调查，坚决杜绝医疗机构要求患者门诊交费或外购药品等违规现象，切实降低参合群众、贫困患者医疗费用负担。

市卫计局将在12月中、下旬对以上政策落实情况进行专项督导检查，对健康扶贫各项政策落实不到位、整改不到位，甚至顶风违规、屡禁不止的问题或现象，将全市通报、严肃处理。各县区要逐项开展自查整改，并于12月15日前向市局体改农合科上报自查整改报告。

联系人：李雷 传真：0917-3262781
电子邮箱：bjswsjygb@163.com。

宝鸡市卫生和计划生育局

2017年12月7日

抄送：市扶贫办，人保财险宝鸡分公司，陕西飞宇公司。

宝鸡市卫生和计划生育局

2017年12月7日印发