

阜新市卫生和计划生育委员会  
阜 新 市 民 政 局  
阜 新 市 财 政 局  
阜新市农村经济委员会  
阜新市保险行业协会  
阜新市残疾人联合会

文件

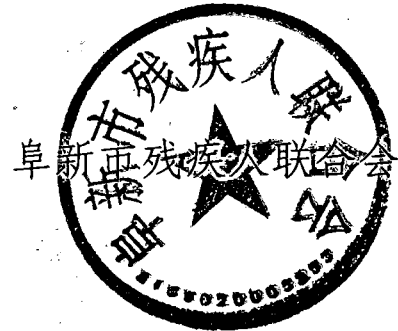
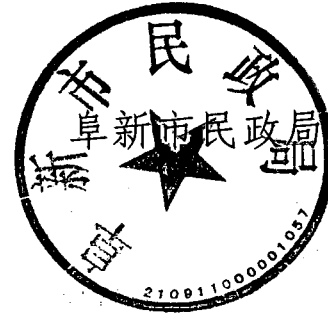
阜卫发[2016] 100号

---

**关于下发 2016 年阜新市新型农村合作  
医疗工作实施意见的通知**

各县区卫生计生局、民政局、财政局、农业局（农村经济局）、中国人寿保险股份有限公司阜新分公司、残联、市直相关医疗卫生单位：

为了做好我市 2016 年新型农村合作医疗保障工作，根据辽宁省卫生计生委等 6 部门联合下发的《关于进一步做好新型农村合作医疗工作的实施意见》（辽卫发【2016】14 号）精神，进一步完善了我市新农合方案，现下发给你们，请认真贯彻执行。



2016年4月25日

# 2016年阜新市新型农村合作医疗工作实施意见

为巩固医药卫生体制改革成果，进一步做好我市新型农村合作医疗工作，努力提高参合农民医疗保障水平，促进新农合工作健康持续发展，根据辽宁省卫计委、省民政厅、省财政厅等六部门联合下发的《关于进一步做好新型农村合作医疗工作的实施意见》（辽卫发〔2016〕14号）等相关文件精神，结合我市实际制定本方案。

## 一、指导思想

按照省、市新农合工作的统一部署，加快新农合医疗保障体系建设，着力在提高参合率、保障水平、管理水平和服务水平上下功夫，规范制度，强化管理，创新运行机制，进一步巩固农合工作成果，全力打赢对贫困居民大力实施医疗保险和医疗救助脱贫攻坚战，全面推进小康社会，为构建幸福和谐阜新做出积极贡献。

## 二、工作目标

（一）进一步扩大新农合政策覆盖面。继续坚持以家庭为单位、自愿参加的原则，积极引导农民主动缴费参合，实现农村常住人口应保尽保。常住农业人口参合率稳定在99%以上，贫困人口参合率达到100%。

（二）加强收支情况的监管。建立基金运行分析和风险预警制度，统筹基金结余率控制在当年统筹基金的15%以内，确保2016

年底累计结余不超过当年统筹基金的 25%。

（三）进一步提高保障水平。政策性引导农合患者合理选择门诊就医及适合的住院级别，减少过度医疗行为。新农合政策范围内报销比例保持在 75%左右。

（四）市级定点医疗机构转诊比率控制在新农合住院人次的 4%以内，目录外医药费用不得超过总费用的 20%。县区级定点医疗机构转诊比率控制在新农合住院人次的 8%以内，目录外医药费用不得超过总费用的 10%；乡、村级定点医疗机构必须执行国家基本药物制度，在省基药平台采购。

（五）采取有效措施将次均住院费用和住院率控制在省平均水平以下，域外转诊率比 2015 年下降 5-10 个百分点。

（六）探索开展支付方式改革，实行按病种、按人头、按服务单元、按疾病分组付费等复合型支付方式，控制医药费用不合理增长。阜彰两县县级公立医院全面实行按疾病分组付费方式结算。

（七）全市执行统一的新农合方案，全面落实贫困居民、重大疾病、特色专科和专病等新农合特殊补偿政策。

（八）促进精准扶贫。积极推动建立新农合、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等制度的信息互通和有效衔接机制，加大对农村优抚对象、低保对象、特困供养人员（五保对象）、低保边缘家庭成员四类贫困居民（以下简称“四类贫困居民”）的扶助力度。

(九) 完成新农合信息平台主体建设。不断开发、完善信息平台转诊、审核、查询、统计、报表等功能，满足新农合管理需要。

(十) 稳步推进新农合异地就医费用核查和即时结报工作；实现在全市范围内市级定点医疗机构“即时结报”。

### 三、新农合统筹支付政策

#### (一) 筹资标准

2016年我市新农合筹资标准提高到550元/人，其中农民个人缴费为130元/人，各级财政补助标准为420元/人（各级财政配套标准待定），贫困居民参加新农合个人缴费部份由财政给予补贴。完善和强化参合费用征缴和新农合筹资配套、拨付机制，确保新农合统筹资金足额按时到位。

#### (二) 补偿标准

全市继续实行住院统筹和门诊统筹相结合的补偿模式，合理设置各级别补偿比例，鼓励、引导农民在基层医疗机构就医。

##### 1、门诊补偿

门诊统筹基金原则上不超过当年筹资总额的30%，支付范围原则上限于乡和村两级医疗机构。按照省方案逐步取消县级定点医疗机构门诊报销的要求，县级门诊补偿比例再降低5%。四类贫困居民在乡、村级门诊补偿比例提高5%。

根据乡、村一体化建设要求，各县区可试行开展乡、村两级门诊总额预付制度。全市每个行政村要确定一所村级新农合定点

医疗机构，新农合对每个行政村一般诊疗费的支付不得超过服务人口 10 元/人的限额。

### 门诊补偿标准

级别	村级	乡级	县级	特殊病、慢病门诊
补偿比例 (%)	50%	50%	25%	60%
封顶线 (元)	30	500	500	3000
说明	以家庭为单位共同使用	四类贫困居民增加 5%	中蒙医药增加 5%	按照“特病门诊诊疗管理办法”阜卫发〔2015〕172 号执行

继续实施新农合扶持中医药发展的优惠政策，在我市开放门诊报销的中蒙医定点医疗机构门诊就诊的，中蒙医诊疗项目和中蒙药物品种补偿比例提高 5%；继续开放阜新市中医医院市级门诊补偿，报销比例参照县区级中蒙医定点医疗机构门诊补偿标准；市级、县级定点医疗机构“日间手术”和三级以上医院的门诊放、化疗纳入新农合住院统筹支付范围；肺结核病患者门诊治疗纳入新农合支付范围，推行新农合普通肺结核病诊疗包、耐药肺结核病诊疗服务包政策，有条件的县区可根据实际，实行按疗程付费制度。

结合农村居民健康干预工程，从农村高血压病人干预入手，组织乡镇卫生院指导乡村医生对高血压病人进行药物干预，除老

年人高血压筛查费用从基本公共卫生服务费中支付外，对其它人群的筛查费用，在乡镇卫生院新农合门诊总额预付经费结余中支付。

## 2、住院补偿

继续实行分级分段报销的原则，新农合统筹区域政策范围内住院费用支付比例稳定在75%左右。严格控制目录外费用占比，缩小政策报销比和实际报销比之间的差距。

级别	分段(元)	补偿比例	级别	分段(元)	补偿比例
乡级	0-500	45%	市级	0-2000	35%
	500-2000	80%		2000-6000	60%
	>2000	75%		>6000	50%
县级	0-1000	40%	省级 (省外)	0-10000	30%
	1000-4000	70%		10000-20000	40%
	>4000	65%		>20000	30%

提高中蒙医药服务的补偿比例。在我市中蒙医定点医疗机构住院的，中蒙医诊疗项目和药物品种补偿标准在正常比例的基础上提高10%；传染病患者在市、县传染病定点医疗机构住院的，住院费用第二段（B段）补偿标准在正常比例的基础上提高10%；定点医疗机构开展远程医疗会诊费用，按照相关政策纳入新农合目录予以报销。

继续将9类残疾人康复项目纳入新农合支付范围，逐步增加纳入新农合保障范围的医疗康复项目，积极推进残疾人康复事

业。残疾人的新农合住院补偿标准在正常比例基础上提高 5%。

### **(三) 重大疾病保障**

巩固儿童白血病、先天性心脏病、终末期肾病等 22 种重大疾病保障工作，重大疾病患者经转诊到新农合定点医疗机构就诊，所发生的新农合支付范围内和限额内的医疗费用报销比例为 70%，限额外的费用按普通住院补偿标准执行。加大对农村新农合贫困居民医疗保障倾斜力度，四类贫困居民患儿童白血病等重大疾病，限额内的医疗费用新农合报销比例提高到 80%。鼓励各县区逐步扩展重大疾病保障病种范围、提高报销比例。部分重大疾病医疗费用限额标准按照省六部门联合下发实施意见调整（详见附件 1）。

民政部门按医疗救助政策对个人负担的合规医疗费用给予医疗救助，对经新农合支付和医疗救助后个人及其家庭负担仍然过重的，将其信息提供给慈善组织寻求帮助。

将 0-7 周岁儿童人工耳蜗植入手术纳入新农合重大疾病补偿范围试点，新农合按 70% 报销，符合四类贫困居民条件的，新农合按 80% 报销，民政部门按医疗救助政策给予救助。确定中国医科大学附属第一医院、中国医科大学附属盛京医院、大连医科大学附属第一医院、大连医科大学附属第二医院、辽宁医学院附属第一医院、大连大学附属中山医院作为人工耳蜗植入术救治定点医疗机构。确定具有资质的专业性聋儿语训机构开展康复训练。

### **(四) 参合家庭新生儿子女优惠政策**

当年出生的新生儿，可在所在统筹区域内随当年参合的父母自动获取参合资格，享受新农合相关的政策待遇，自第二年起按规定缴纳参合费用。

### **(五) 药品、诊疗项目、医用材料补偿范围**

强化新农合“保基本、强基层”的属性，引导临床应用基本药物（2012年版国家基本药物目录所列药物）、基本诊疗项目和低值医用材料。县以下定点医疗机构执行新农合药品、诊疗目录；市级以上定点医疗机构执行城镇居民基本医保药品、诊疗目录。临床使用新农合药品目录中的基本药物及项目和城镇基本医保药品目录中的甲类、乙类药物及项目，所发生费用全部纳入新农合补偿范围。卫生材料费补偿范围和个人自付比例参照城镇居民基本医保相关规定设置（详见附件2）。

定点医疗机构超出诊疗科目的服务项目不纳入补偿范围；县及县以上定点医疗机构要增加基药采购数量，乡、村级定点医疗机构未在网上采购基本药物或使用非基本药物不纳入补偿范围（备案采购除外）。补偿范围之外的费用新农合、大病保险均不予报销。

新农合患者经转诊到市级、省级和省外定点医疗机构就诊，补偿范围内卫生材料费占合规住院费用25%以内，按相应规定报销；超过25%的，按合规住院费用25%计算报销，超出部份自费支付。

### **(六) 市内跨区域就诊**

为推进新农合政策市级统筹，参合农民到市内其它县区管辖的定点医疗机构就诊的，按相应的县区级或乡镇级别报销比例下调 20%予以报销。对同时提供县、乡两级卫生服务的定点医疗机构，要按照县区级别报销比例下调 20%予以报销。

#### **（七）新农合住院间隔**

农合患者两次住院时间间隔（上一次出院时间与本次住院时间）要在 15 天以上，患者出院后本人农合帐号自动冻结 15 天。因病情或特殊原因需要再次住院治疗的，由收治的定点医疗机构根据实际情况进行解锁并备案。

#### **（八）统筹基金最高支付限额（封顶线）10 万元。**

### **四、大病保险赔付政策**

根据《辽宁省新型农村合作医疗大病保险承办协议》，全市新农合大病保险继续实行市级统一实施、统筹管理，建立大病保险收支结余和经营性、政策性亏损的动态调整机制。按照省大病保险协议规定时限，尽快完成新农合大病保险承办协议签订工作，并进一步优化和完善新农合大病保险经办业务，强化服务监管，建立大病保险协调沟通和收支动态调整机制，推动新农合和大病保险相关业务信息化建设，提高新农合和大病保险“一站式”服务能力。

今年大病保险保费筹集水平不低于 25 元/人，起付线根据 2015 年阜新市农村居民人均可支配收入确定为 11000 元/人。个

人负担的合规医疗费用超过 11000 元的部分，按照 50%的比例进行赔付；超过 5 万元以上的部分按 60%赔付。四类贫困居民大病保险起付线确定为 2015 年度农村居民人均可支配收入的 60%，即 6600 元。四类贫困居民经新农合、大病保险补偿后，符合规定的个人负担费用，民政部门按政策及时给予救助。

鼓励各县区探索开展农村参合居民参加无第三方责任的意外伤害医疗保险试点。商业保险机构须使用经中国保监会审批或备案的条款承保，保费标准、报销起付线、报销比例、最高限额、赔付标准、赔付手续等由试点县区结合本县区实际情况确定，确定后的正式施行的文件向市卫计委报告备案。

## 五、具体措施

### （一）继续严格执行转诊制度，构建分级诊疗秩序

继续在全市范围内实行网络转诊备案制度，未经转诊或未按分级诊疗病种范围（文件另行下发）规定到区域外就诊的，新农合、重大疾病、大病保险报销比例均下调 20%。特殊原因不能当日提供转诊手续，需在 3 日内补办，否则按未转诊办理。到非农合定点医疗机构就诊的不予补偿。

### （二）加快推进新农合支付方式改革，控制费用不合理增长

积极配合公立医院改革和实施基本药物制度，实行按病种、按人头、按服务单元、按疾病分组付费等支付方式，控制医药费用不合理增长。推进儿童白血病等 22 种大病按病种付费工作，逐步扩大按病种付费与临床路径管理相结合的方式。积极发挥支

支付方式对医疗机构服务行为的引导作用和对医疗费用的控制作用，完善不同级别医疗机构的差异化支付政策，推进分级诊疗制度建设，避免采取简单化的总额控制。

重点推进按疾病分组付费支付方式，落实《辽宁省县级公立医院新型农村合作医疗按疾病分组支付方式改革实施方案》（辽卫办发[[2015]176号）要求，两县县级公立医院在6月底前制定并出台按疾病分组支付方式改革实施方案；在8月底前全面实行按疾病分组支付方式结算。

### **（三）提高大病保险服务、管理水平**

与财政、保监等部门密切配合，加强对商业保险机构承办大病保险业务的监管，完善服务质量考核办法和承办服务退出机制。结合新农合业务特点，积极探索合作经办机构。充分利用和依托现有的新农合信息系统，新农合经办机构与商业保险机构进行必要的信息交换和数据共享，提供“一站式”即时结算服务。

发挥商业保险机构全国网络优势，为参合农民提供异地结算服务。发挥商业保险机构风险管控能力，与新农合管理机构协同开展异地就医信息核查等合作，控制医疗费用不合理增长。

### **（四）完善服务模式，提高便民利民能力**

新农合经办机构及定点医疗机构要完善和优化各项工作制度及流程，加快信息化建设，推动各项制度有效衔接，进一步提高为参合农民提供便民、利民服务能力。推行参合农民在统筹区域范围内所有定点医疗机构自主选择就医，出院即时获得补偿；

鼓励和支持有积极性、有需求的县区或新农合定点医疗机构尝试或开展金融机构提供资金垫付的新农合大病救助帮扶工作。

市卫生计生委将会同有关部门就推进新农合信息化建设、开展新农合异地就医结报和加强基本医保、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等制度有效衔接等工作出台具体文件，推动新农合各项工作和措施有效落实。

#### **（五）规范基金使用，强化服务监管**

进一步完善新农合定点医疗机构管理办法，会同卫生监督、纪检监察等部门密切配合，用协议管理的方式取代原有的定点审批，优化管理服务水平。推进对目录外药品使用率、药占比、次均费用、住院率、平均住院日等指标的监控，定期开展对定点医疗机构考核评价，考核结果向社会公布。建立新农合定点医疗机构自律和诚信制度，根据诚信等级调整对定点医疗机构垫付费用的支付比例。

严格执行定点医疗机构准入退出制度，建立市县区联合执法、共同监管机制，建立违规行为黄、红牌预警机制，对严重影响新农合基金的安全医疗机构进行严厉处罚，实行“一票否决”，直至取消农合定点医疗机构资格。

加强经办机构管理及服务能力建设，强化岗位培训，规范岗位设置和职责分工，建立健全内部控制制度、稽查制度和违规责任追究制度，坚决堵塞基金漏洞。切实做好新农合基金运行的监测和分析，加强对基金使用的审计和监督，切实防范基金风险。

建立健全补偿公示制度和社会监督员制度，建立信访内容核查、反馈机制，充分发挥社会和舆论的监督作用，加大对骗保套保行为的处罚力度，保障基金安全运行。

#### **（六）规范和完善新农合信息化监管平台**

继续推进新农合信息平台建设，不断开发、完善平台转诊、审核、查询、统计、报表等功能，使之满足新农合管理需要。依托新农合信息平台建设，稳步推进市级定点医疗机构“即时结报”工作，持续推进新农合异地就医费用核查和即时结报。

经办机构要结合大病保险业务的开展，加强经办机构基础设施建设，配备与管理经办业务相适应的基本设备，逐步提高监督管理能力。要改进服务方式，优化报销流程，为参合农民提供方便快捷的结算服务。要加强制度建设和队伍建设，强化政策学习和业务培训，认真开展政策理论研究，不断推动新农合制度向纵深发展。要建立新农合运行情况分析和预警机制，确保新农合制度平稳运行。

#### **（七）强化政策宣传，做好信息报送工作**

新农合管理经办机构及定点医疗机构要提高对宣传工作重要性的认识，将宣传工作纳入重要工作日程，切实加强领导，要加大宣传力度，安排专人抓好宣传工作。充分利用公益广告、网站、LED显示屏、宣传栏、宣传橱窗以及各类宣传品，加大新农合调整政策的宣传普及力度，全面、准确地解读和展示新农合补偿政策，加大新农合政策普及力度，使广大农民积极参合、提高

新农合惠民政策的感受度。结合全市新农合全面启动 10 周年，对本县区新农合制度建设工作进行全面回顾，不断总结经验，树立典型，表彰先进，扩大宣传。

要按照要求及时、准确、完整、真实地上报新农合统计报表；要定期分析所辖地区新农合制度运行情况，建立新农合运行预警机制；要及时上报新农合相关重要决策变化和重大事件等情况，把握处理问题的主动权。

#### **（八）执行县区方案备案制度**

按照国家卫生计生委“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）“六个统一”的要求，各县区要以本实施意见为基调制定本辖区新农合实施方案，相关补偿政策与本方案不一致的，要向市卫生计生委报告备案。

**（九）本方案自 2016 年 6 月 1 日起实行。请市、县区新农合中心、市卫生信息中心做好政策切换工作，确保补偿工作平稳过度。**

阜彰两县以县为单位将所有县级公立医院制定并出台的按疾病分组支付方式改革实施方案正式文件、实行按疾病分组支付方式结算进展情况材料，分别于 2016 年 7 月 1 日、9 月 15 日前报送至市卫生计生委基层卫生科和市新农合服务中心。

市基层卫生科联系人：兰玉杰

联系电话：2267370

市新农合服务中心联系人：杨爱国

联系电话：2263144。

- 附件：1. 辽宁省新农合重大疾病病种医疗费用限额标准
2. 阜新市新农合卫生材料费补偿范围和个人自付比例
3. 阜新市新农合市级定点医疗机构名单

## 附件 1:

## 辽宁省新农合重大疾病病种医疗费用限额标准

序号	病 种	限额标准 (万元)
1	肺癌	3
2	食道癌	3
3	胃癌	3
4	结肠癌	3
5	直肠癌	3
6	慢性粒细胞白血病	3
7	急性心肌梗塞	2 (未调整)
8	急性脑梗死	1 (未调整)
9	血友病	1.6
10	I 型糖尿病	1
11	甲亢	1
12	先天性唇裂 (单侧、双侧)	1
	先天性腭裂 (完全、不完全)	1
	唇腭裂术后鼻唇畸形	1
	先天性牙槽裂	1.5
	唇腭裂继发下颌前突畸形 (下颌前突矫正术)	4 (未调整)
	唇腭裂继发上颌发育不足畸形 (上颌发育不足及下颌前突矫正 术)	6 (未调整)
13	尿道下裂	2
14	耳蜗成本费	10 (超出部由个人支付)
	植入手术医疗费用	1.4
	康复训练费用	1.4

## 附件 2:

### 阜新市新农合卫生材料费补偿范围和个人自付比例

单价在 1 千元以内(含 1 千元)的自付 5%;

单价在 1 千元以上至 5 千元的自付 15%;

单价在 5 千元以上至 1 万元的自付 20%;

单价在 1 万元以上至 1.5 万元的自付 25%;

单价在 1.5 万元以上至 2 万元的自付 30%;

单价在 2 万元以上的自付 35%。

以下卫生材料新农合不予支付:

钉仓、异体动脉瓣、同种异体血管、人工辅助泵、缝合器、可吸收性螺钉、可吸收钛板、可吸收钛钉、生物蛋白胶、手术防粘连液、特殊缝线(眼科和血管吻合手术除外)、可吸收性止血纱布、组织器官源、移植供体;各种自用的保健、按摩、检查和治疗器械。羊膜、义眼膜、羟基磷灰石眼台、义眼片、吻合器、切割器(除外眼科玻璃体切割头)、眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器 等康复性器具。

附件 3:

### 阜新市新农合市级定点医疗机构名单

序号	医疗机构名称	等级	类别	备注
1	阜新市中心医院	三级	综合性医院	
2	阜新市第二人民医院（妇产医院）	三级	综合性医院	
3	阜矿集团总医院	三级	综合性医院	
4	阜新市中医医院	三级	中医医院	
5	阜蒙县蒙研所	三级	蒙医医院	
6	阜新市传染病医院	二级	专科医院	
7	阜新市精神病防治院	二级	专科医院	
8	阜新市第五人民医院	二级	综合性医院	
9	阜新市糖尿病医院	二级	专科医院	
10	阜矿集团平安医院	二级	综合性医院	
11	阜新市公安医院	二级	专科医院	
12	阜新市现代医院	一级	综合性医院	
13	市消防烧伤医院	一级	专科医院	限烧伤
14	阜新市中西医结合肿瘤医院	一级	中西医结医院	限肿瘤
15	阜新市肛肠医院	一级	专科医院	限肛肠