

安徽省卫生和计划生育委员会

卫基层秘〔2017〕434号

关于新型农村合作医疗制度 实行定点协议管理促进社会办医的通知

各市、县(市、区)卫生计生委：

根据安徽省人民政府办公厅《关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》(皖政办〔2017〕68号)的精神和《安徽省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》(皖政〔2016〕113号)以及“放管服”要求,为促进社会办医疗机构发展,现就新型农村合作医疗(以下简称新农合)实行定点协议管理工作,通知如下：

一、实行定点协议管理

自发文之日起,取消全省社会办医疗机构新农合定点资格审查,全面实行协议管理。

协议内容包含双方的权力、义务,约定的服务内容、范围以及结算方式、违约责任等内容。各统筹地区新农合管理经办机构要设立协议评估谈判小组,研究拟定管理协议文本,与社会办医疗机构开展协议谈判。评估谈判小组在综合评估社会办医疗机构服务能力、医疗服务费用、信息系统建设、当地患者就诊流向等因素基础上,开展与社会办医疗机构协议谈判。在协商一致的基础上,由新农合管

理经办机构与社会办医疗机构签定定点协议。

协议签定后,新农合管理经办机构应及时在新农合省级信息平台中注册登记。已取得定点资格且签定了结算协议的不需重新注册登记。

各地不得将医疗机构所有制性质作为新农合协议管理的前置性条件,不得以协议机构数量已满等非医疗服务能力方面的因素为由,拒绝将社会办医疗机构纳入协议管理。

二、实行同等结算标准

协议管理的社会办医疗机构与公立医疗机构执行同等的新农合政策和结算标准。

各地要进一步完善新农合补偿政策,落实社会办医疗机构与公立医疗机构同等待遇要求,鼓励社会办医疗机构积极参与医联体和医共同体建设,落实分级诊疗政策和家庭医生签约服务等。鼓励专科或专病治疗有特色的社会办医疗机构在谈判优惠基础上与新农合管理经办机构开展专科或专病转诊合作。

三、强化协议监管职责

各社会办医疗机构要严格执行新农合相关政策,积极主动加强内部管理,严格执行诊疗技术规范,做到合理用药、合理检查、合理施治。严禁买卖病人、小病大治、分解住院、重复收费、虚增费用、编造病例、篡改病历等套保骗保行为。严格执行新农合控制“三费”制度,积极开展以按病种付费为主的支付方式改革。

各地卫生计生部门要加强社会办医疗机构开展新农合及有关

改革政策培训,督导政策落实,协调解决相关问题。医政医管、卫生监督、新农合经办等部门要联合开展对社会办医疗机构医疗服务行为与技术规范、费用水平等方面监督管理。严格依据相关规定,对医疗机构出现的问题视情节轻重分别给予警告、通报批评、扣罚垫付款、暂停科室新农合业务、暂停即时结报、暂停协议管理、终止协议管理等处罚。

本通知执行中遇有新情况,请及时向我委报告,以便研究完善相关政策。



安徽省卫生计生委办公室

2017年9月19日印发
