

有病不敢看成了历史
参合农民受益程度扩大
逐步提高筹资和保障水平
探索改革支付制度
完善补偿方案
我省加强基金管理
通过“三规范”
完善信息监管功能
新农合管理信息化建设
我省积极推进
五年来



参合率连续5年达95%以上,受益水平不断提高 新农合让农民治病心里有底

■ 本报记者 马珂 通讯员 周地雄

“有健康才有幸福,新农合是农民幸福的保障。”60多岁的澄迈县加乐镇北统村村民李尤川是我省开展新型农村合作医疗第一位住院报销的农民,他这句话是对自己10年参加新农合经历的真实写照。

2003年12月,海南率先在琼海、澄迈和五指山等3个县(市)同时启动新型农村合作医疗试点。李尤川在当地村干部的动员下,一家四口都参加了新农合,成为我省首批参加新农合的农民。

当年年底,李尤川就因为胃十二指肠溃疡合并穿孔住进了澄迈县人民医院,住院7天,花了3705.7元,报销了1581.85元。这让李尤川真实地体会到了新农合的好处。

国际旅游岛建设五年来,我省积极推进新农合管理信息化建设,完善和升级信息监管功能,通过“三规范”(规范制度模式、药品目录、补偿办法)、“五统一”(统一征收机构、财政专户管理、财会制度、代理银行、工作规程和公示制度),加强基金管理,完善补偿方案,探索改革支付制度,逐步提高筹资和保障水平,参合农民的受益面和受益程度进一步扩大。

像李尤川一样的新农合参合农民,让“有病不敢看”成为了历史。

好起来的。”伍海清对未来充满了憧憬。

2010年,我省在新农合的基础上,实施了“重大疾病保障”的新政,在全省范围内将0—14岁(含14岁)2种儿童急性白血病和4种儿童先天性心脏病纳入重大疾病保障范围,并制订各试点病种的标准化诊疗方案和控制试点病种医疗费用不良增长的措施。

2012年,我省继续扩大重大疾病保障范围,使可报销的重大疾病达到22类。实行分级医疗救治,病种定价,实际住院报销比达到70%以上,大大减轻了重大疾病患者的经济负担。

据了解,全省参合农民受益人次从2009年的429.38万增加到2013年的1094.29万。新农合住院和门诊报销比例维持在较高水平,2013年政策范围内住院费用报销比达78.8%(超过医改要求75%左右的目标)。

近日,省卫计委将2015年我省新农合人均筹资标准提高到450元,其中各级财政对新农合的补助标准提高到360元/人,农民个人缴费标准提高到90元/人。2015年,提高统筹基金年累计最高支付限额至15万元。

而随着我省大病保险的铺开,参合农民大病保障将进一步提高。“2014年全省城乡居民大病保险起付线为8000元,最高(封顶线)支付限额为22万元,呈现出低起付线惠及大众,较高的封顶线保大病的特点。”

总结经验控制过度医疗

据了解,针对时下不合理的医药费增长过快问题,2011年海南省率先开展了以省为单位的病种限价定额付费改革。2012年,海南省在开展次均费用控制、住院病种限价定额结算、住院和门诊统筹总额预付试点的基础上,不断总结经验,积极探索,全面推进综合支付制度改革。

“以前看病费用是按项目支付的,一项一项检查下来,到出院时,总共花了多少钱,患者心里没底,也难以调控医疗机构的服务行为。”省卫计委基卫处负责人说,2011年在全省试行住院费用限价定额结算的支付方式,就是根据某种疾病的历年规范化诊疗所花费用把它打包限价,患者按规定比例自付,新农合基金定额支付,并对医院建立奖励机制,如果费用控制在限价内,收入将增加,如费用超出限价,那么医疗机构要承担超出费用,促使医疗机构转变运行机制,有效遏制了医药费用不合理增长问题。

住院治疗,万宁参合农民只要交180元“门槛费”,便可在全市21个镇级公立定点医疗机构,享受住院“全报销”待遇,包括各镇卫生院、国有农场医院、万城社区卫生服务中心。农民不用担心没钱治病的问题了。

2013年11月1日,万宁试行新农合参合农民镇级住院“限费医疗”制度,成为我省率先试行“限费医疗”的市县之一。

“以前在乡镇卫生院住院,要先交个一两百元的押金,剩下的再算。但很复杂,有的药物能报销部分,有的药物不能报销。虽然医生也给解释,但是我们农村人哪里听得懂,反正医院说收多少就是多少了。”对于报销方式的复杂,患慢性支气管炎需要经常住院的万宁龙滚镇文渊村村民倪兴永感触颇深。而试行限费医疗后,老百姓看病交费简单多了。在万宁市龙滚镇侨医院收费窗口,龙滚镇多格村村村民范大姐正在给患脑萎缩的78岁母亲办理住院手续。“现在我们知道了,只要交180元就什么钱都不用掏了,比以前简单多了。”范大姐笑着说。

这场改革在万宁卫生领域引发一系列催化作用。基层医院患者回流,过度医疗得到控制……

2013年文昌市试点市内定点医疗机构住院按床日付费,琼海、万宁、昌江、陵水逐步开展乡镇级医疗机构住院“限费医疗”的支付方式改革。

我省通过新农合支付方式改革,控制大处方,控制不合理用药和过度检查,缩短住院时间,参合农民受益更多,使广大参合患者可以体会到改革所带来的实惠。

信息系统惠及参合农民

海口红旗镇墨桥村的乡村医生陈崇告诉记者,去年添置了网络服务终端设备,可以实现新农合的网络直报,农民看病再也不用每个月拿着报销单往上面跑,医生每开出一张处方,就按照新农合政策给予实时报销,村民在村卫生室就可以直接报销。

省卫计委基卫处负责人说,海南省存在新农合经办人手不足的问题,因此要特别注重新农合信息管理平台建设,在一个系统内实现全省参合农民缴费、审核、即时垫付、监测、分析和稽查全过程,才能确保基金运行“看得清楚”、“管得明白”。

据了解,海南省从2004年开始按照“全省统一平台,数据集中管理”的全省联网模式进行设计和建设,2006年率先全国实现全省联网。2009年海南省在全国率先实现了全省所有定点医疗机构门诊与住院即时结算,2010年海南省率先实现全省新农合报销补偿与民政医疗救助同步结算、即时结报的“一站式”服务。2012年基本实现全省所有定点医疗机构HIS系统与新农合信息系统对接,实现对医院医疗服务行为的实时监控。同年率先完成了海南省新农合信息平台与国家级信息平台对接,为2015年新农合跨省稽查打下基础。

2013年省财政投入300万元开发海南省新农合智能审核信息系统,从工作手段上加强新农合基金风险防范,于2014年3月开始试运行,截止到当年10月底,该系统共筛查疑似问题门诊病历35.88万份和住院病历3.43万份,并拒付各相关医疗机构违规门诊费用114.84万元,违规住院费用665.81万元。系统自运行以来,成效显著,成为了新农合基金运行中反欺诈的“铁闸门”。(本报海口1月5日讯)

琼海市嘉积镇农民抱着孙子高兴地展示参加新农合的医疗证。 特约记者 蒙钟德 摄

新农合 信息管理平台建设

2004年 开始按“全省统一平台,数据集中管理”的全省联网模式设计和建设

2006年 率先全国实现全省联网。

2009年 海南省在全国率先实现了全省所有定点医疗机构门诊与住院即时结报。

2010年 海南省率先实现全省新农合报销补偿与民政医疗救助同步结算、即时结报的“一站式”服务。

2012年 率先完成了海南省新农合信息平台与国家级信息平台对接。

2013年 开发海南省新农合智能审核信息系统。

2014年 新农合智能审核信息系统开始试运行,成为新农合基金运行中反欺诈的“铁闸门”。

今年看点

2015年我省新农合人均筹资标准提高到**450元**,其中各级财政对新农合的补助标准提高到**360元/人**,农民个人缴费标准提高到**90元/人**。2015年,提高统筹基金年累计最高支付限额至**15万元**。

热词

三规范

规范制度模式
药品目录
补偿办法

五统一

统一征收机构
财政专户管理
财会制度
代理银行
工作规程和公示制度

意义:通过“三规范”、“五统一”加强基金管理,完善补偿方案,探索改革支付制度。

海南新农合 发展脉络

2014年,全省城乡居民大病保险起付线为8000元,低起付线惠及大众。
2013年,全省参合农民受益人次达1094.29万。政策范围内住院费用报销比达78.8%。
2012年,扩大重大疾病保障范围,可报销重大疾病达22类。
2011年,海南率先开展以省为单位的病种限价定额付费改革。
2010年,在新农合基础上,实施“重大疾病保障”新政。
2009年,我省新农合参合率达95%以上。
2006年,18个市县(区)21个基金统筹单位推开,实现新农合制度全面覆盖农村居民。
2003年,海南率先在3个县(市)同时启动新型农村合作医疗试点。

连续5年参合率95%以上

“一开始我们是‘求爷爷,告奶奶’地求村民参合,现在反过来,到了参合时间,大家都积极主动地来交参合费。”海南省海口市琼山区红旗镇负责新农合的镇干部陈明元告诉记者,2004年红旗镇作为海口市琼山区第一批试点推行新农合的乡镇,现在全镇参合率已经达到了100%。

文昌市卫生局副局长曾宪前说,如今文昌的参合率一直走在全省前列。文昌市人民医院病床使用率超过100%,白内障手术一个月的量超过100台,老百姓看病有底气了!

据了解,2006年,我省18个市县(区)21个基金统筹单位全面推开,比全国规划时间提前两年实现了新农合制度全面覆盖农村居民的目标。

参合人数从2009年的469.26万人提高到2013年的490.42万人,参合率从2009年的96.63%提高到2013年的99.19%。从2009年起,我省农民参合率已连续5年达到95%以上。

人均筹资标准从2009年的125元提高2013年的340元,筹资总额从2009年的5.8亿元增加到2013年的17.08亿元。

为大病患者撑起保护伞

海口市西秀镇大效村村头的道路坑坑洼洼。一个小男孩身手敏捷地闪过一个个泥坑,蹦蹦跳跳地跑在前面给记者引路。

这个孩子名叫伍曾良,今年6岁,父母都是西秀镇大效村的农民,小曾良一家5口每个月靠母亲伍海清做保洁员1500元的收入维持生活。

小曾良出生1个月后被诊断出患有先天性心脏病。因家庭贫困,迟迟未能进行手术。2011年,伍海清得知新农合已经把儿童先天性心脏病列入大病救助的范畴,她马上带着孩子到海南省农垦总医院做了手术。

“多亏了新农合的大病救助政策,不然小孩的命就没了。”伍海清说到这里,眼中泛起了泪花。

“现在孩子病好了,也不需要他爸爸看护了,他爸爸也找了一份稳定的工作,以后的日子就会慢慢



新农合让农民看病心里更有底,是农民幸福的保障。本报记者 张杰 摄