附件1：

平谷区卫生局主要事迹

平谷区新型农村合作医疗制度建立于2004年，9年来，在各级政府的领导下，不断完善补偿政策，创新管理机制，提高基金使用效率，参合农民医疗保障水平逐年提高，医疗负担明显降低。新农合作为基本医疗保障制度，为农民实现病有所医提供了保障。

**一、领导重视，组织健全**

平谷区委、区政府高度重视新农合工作，将其纳入区政府的折子、为民办实事工程，并纳入“六好乡镇党委”考核项目，切实将医改成果普惠于民。区政府成立由主管区长任主任，区发改委、区财政局、区人社局、区卫生局等相关部门一把手任成员的新农合管理委员会和监督委员会，负责全区新农合监管工作；区卫生局成立新农合管理中心，负责日常管理工作；各镇乡政府成立由镇乡长任组长的新农合领导小组，负责本乡镇新农合管理工作；各行政村设立专职协管员一名，负责本村新农合政策宣传、参合缴费以及补偿款发放等具体工作。各级管理机构每年召开专题会议，共同研究部署新农合工作。区、镇乡财政克服困难，优先落实新农合补助资金，并在规定时间内将政府补助资金纳入财政专户统一管理。

**二、统筹补偿方案合理，参合农民得实惠**

**（一）改变统筹补偿模式，建立符合农民利益的保障体制。**

2008年，我区改变“大病统筹为主的补偿模式”为“普通门诊加住院的统筹补偿模式”，参合农民利益得到保障。农民参合积极性不断提高，参合率由2004年的73%提高到2011年的99.86%；参合农民受益率由不足10%提高到2011年的67.64%。

**（二）制定合理补偿政策，积极引导参合农民就医取向。**

通过制定区内一级医院、二级医院和区外三级医院之间不同的补偿比例，引导参合农民分级诊疗，减轻大医院就诊压力，做到小病不出村，大病不出县，疑难重症转到三级医院。同时，有效降低我区新农合基金的不合理支出。2011年，我区区内住院补偿人次占全区住院补偿人次的90.1%，乡镇卫生院门诊补偿人次占全区门诊补偿人次的72.91%，区外三级医院门诊补偿人次不足1%，参合农民就医取向得到合理分流。

**（三）提高住院补偿封顶线，增强农民抗风险能力。**

2009年，我区将住院补偿封顶线由6万元提高到18万元，减轻了重症大额患者的医疗负担。

**（四）逐年提高筹资标准，有效降低参合农民医疗负担。**

2012年，我区人均筹资标准每人每年640元，是2004年人均筹资标准的8倍，个人缴纳费用每人100元，占人均筹资标准的15.6%，比2004年降低22个百分点，农民参合负担明显降低。根据筹资水平的提高，我区逐步完善补偿政策，不断提高门诊与住院补偿比例，2011年，我区门诊政策范围内补偿比例达43.32%；住院政策范围补偿比例达67.82%；恶性肿瘤、重性精神病等九种重大疾病政策范围内补偿比例达70%；肾透析等门诊特殊病实际补偿比达70%。参合农民医疗保障水平显著提高，有效缓解了参合农民“因病致贫、因病返贫”现象。

**三、制度完善，运行平稳**

**（一）建立健全规章制度，为新农合管理规范化提供制度保障。**

9年来，我区先后制定完善《镇乡经办机构管理考核办法》、《定点医疗机构管理办法》、《新农合财务制度管理规定》、《新农合监督检查有关规定》、《关于控制定点医疗机构费用过快上涨的有关规定》、《定点医疗机构违规性界定及处理办法》等各项规章制度，为新农合制度科学健康发展提供有力保障。

**（二）加强基金使用监管，确保基金运行安全。**

**一是**规范财务制度，实行新农合基金收支两条线管理和财政专户管理，确保基金运行安全，我区新农合资金未出现被挤占、挪用等违规情况。

**二是**加强审核监管，通过报销单据网上复核、大额单据实地复核等方式确保资金安全运转，有效提高报销审核质量，杜绝基金非正常支出。

**三是**建立报销情况区、乡镇、村三级公示制度和全民监督机制，提高工作透明度。

**四是**落实专项审计制度，及时发现并整改新农合制度运行过程中存在的问题。

**四、服务便民，积极探索商业保险参与新农合管理**

**（一）即时结报，为参合农民提供便利。**

我区不断加大新农合投入力度，各级政府先后投入350余万元用于医院系统改造，开展定点医院即时结报。截至目前，区内24家定点医院、130个社区卫生服务站全部实现门诊与住院即时结报。2011年，我区新农合即时结报率达到94.17%，切实为参合农民提供了便利。

**（二）“共保联办”，探索商业保险参与新农合管理模式。**

坚持政府主导，商业辅助原则，在不降低参合农民保障水平前提下，2011年，平谷区率先在北京市引入商业保险，与人保健康北京分公司合作，通过“共保联办”方式共同管理新农合工作。我区新农合管理水平得到提升，定点医疗机构诊疗行为进一步规范，参合农民医疗负担明显降低。2011年，我区新农合基金支出增长率为6.56%，处于全市最低水平。扣除参合人数增长因素，人均基金支出增长率为4.32%，为参合农民减少医疗支出近1000万元，农民切实得到了实惠。

**1.组建专业化管理队伍，提高专业管理水平。**保险公司派驻医学专业管理人员15人参与新农合管理，具有中、高级以上职称人员占到50%，我区新农合管理中心工作人员达到24人，成为全市农合经办机构中人数最多、专业人员占比最大、服务和管理能力最强、工作开展最为全面的机构。

**2.实行精细化管理，规范定点医院诊疗行为。一是**实行住院病人巡查制度，严防冒用参合人员身份住院骗取新农合基金现象；**二是**与定点医院医务科建立联动管理机制，对在院病人运行病历实行100%审核，及时发现并制止不合理诊疗行为；**三是**加大出院病人终末病历复核，对不合理检查、不合理收费等违规情况进行扣费处理。

**3.采取商业化运作，提升服务管理积极性。**按照双方协议要求，保险公司承担新农合50%保障责任，当年基金超支后，双方通过各自渠道弥补超支费用，为确保新农合基金高效安全运行，提高了双方管控积极性。

**4.发挥专业健康保险优势，加强健康宣教。**通过举办包括知名专家专题讲座、健康大讲堂及慢病俱乐部等方式，提升参合农民健康保健意识和卫生防病能力，降低疾病发生率，

提高农民健康水平。

附件2：

张海波同志基本情况及主要事迹

张海波，男，汉族，1964年3月出生，1984年11月参加工作，中共党员，大学本科学历，北京市房山区人，2000至2011年先后担任房山区窦店卫生院、石楼卫生院和河北卫生院院长，2011年4月任房山区新型农村合作医疗办公室主任至今。

张海波同志在卫生院担任院长10余年，甘心扎根基层，以饱满的工作热情、务实的工作态度和无私奉献的工作作风谱写着“一切为人民服务”的无悔篇章。2003年新农合制度在我区启动，在区委、区政府的高度重视下，在区卫生局的具体领导和指导下，医疗机构作为新农合制度的实施载体，张海波带领全体医务人员以富于创新的实践，扎实细致的工作，推动和见证着制度启动探索、扎实推进、创新发展，走出一条符合本区经济发展实际，适应农民医疗服务需求，独具特色的健康发展之路，受到参合农民普遍欢迎和社会各界的广泛认可。房山区新农合连续3年被区政府评为“房山区十大亮点工程”，2007年被评为全国新型农村合作医疗先进试点区县。2005年以来在全市新型农村合作医疗工作评比中始终名列前茅，并先后两次获得北京市新农合管理工作先进单位称号。窦店卫生院、河北卫生院同时荣获区新农合管理先进单位，本人于2010年荣获房山区新农合先进个人称号。中央政治局常委、全国政协主席贾庆林同志，中央政治局委员、北京市委书记刘淇同志等领导来房山区调研考察新农合工作时均给予充分肯定。

**让惠民政策更加贴近农民。**我区新农合管理的总体思路一直非常明确：“只有始终尊重农民意愿，才能制定出符合实际、具有广泛吸引力的政策，进而让更多的百姓享受制度带来的实惠”。随着筹资标准的变化，每年都要调整出台一些贴近农民实际、符合农民心愿、保障农民利益的政策，每一次的调整变化，都是在充分听取参合农民的意见和建议，反复论证后出台的。而这些惠民政策，是靠每一个新农合经办机构深入、细致的宣传来输送到每个农民心中的。所以，对于每一次政策调整，首先要保证卫生院所有人员都要读懂吃透，并且保证每一个医务人员都是新农合政策的“宣传员”，保证宣传不留死角、家喻户晓。所以，从2006年到现在，我区参合率一直保持100%。想农民所想，听农民所说，是房山区新农合制度建设中的一个鲜明特点，也是新农合制度持续发展的根本。

**使农民得到更多实惠。**正是始终坚持着这样一种服务理念，张海波同志以满腔热忱的态度，恪尽职守，力求把每一件事抓实、办好。对于补偿方案中对于弱势群体的特殊倾斜政策，所有医务人员均能凭借参合人员提供的相关证件复印件，做到准确把握、合理补偿，将惠民政策切实落到实处。对于针对基层医疗机构的政策倾斜，如拉大一、二、三级医院报销比例，门诊和住院比二级医院高20个百分点，最高报销比例达75％。这样既可以引导参合农民科学、有序就医，又可有效缓解了广大农村居民“看病难、看病贵”的问题，让广大农民切实享受到新农合政策带来的实惠。许多农民反映说：“实施新农合后，看病就医方便了，医疗费用负担减轻了，这是党和政府为我们农民办的一件大好事”。

“从农民利益出发，为农民利益着想。”是张海波同志对农民高度负责精神的具体诠释。他经常对工作人员讲，合作医疗资金是农民的“救命钱”，我们不仅要用好每一分钱，更要主动承担起管好基金的责任，让更多的农民受益。他是这样想的，也是这样做的。几年来，他从健全各项规章制度入手，严格执行区级管理部门关于定点医疗机构的各项管理规定，门诊急性病3日量、慢性病7日量，门诊药品处方值中心不超过80元、社区不超过50元，严把住院指征，合理用药、合理治疗、合理收费，严格控制大型检查、治疗和自费项目支出。审核科室严格标准，认真把关，执行政策一丝不苟，坚持原则不循私情，有效防止了合作医疗资金流失，确保资金安全可靠运行。严谨的工作态度，同样在他担任区合作医疗管理中心主任一职之后得到了延续和传承，一年多来，不仅在审核方面加强管理，特别在基金监管上加大了管理力度，建立基金运行风险预警机制，及时分析现状，有效监控评估。打破以往公立医院垄断模式，引入竞争机制。将标准符合的其他经营形式医院纳入新农合定点医疗机构，目前试点运行顺利，百姓反响良好。进一步拓宽参合农民就医渠道，提升医疗服务水平，创造了良性、公平、健康、有序的就医环境。

**为农民提供便捷的报销服务。**随着新农合的优势逐渐凸显，农民多年积压的看病需求得到迅速释放。为解决新农合报销周期长、手续繁琐的“瓶颈”，区合管中心立足现有条件，充分利用、整合资源，于2005年在全区首推门诊直报试点，石楼卫生院作为第一批试点单位，义不容辞地承担起审核报销任务。但是由于医疗机构没有新农合经办人员编制，所以只能从现有医务人员中抽调，张海波带领院领导班子克服只加任务不加人的难题，深入做好工作人员思想工作，立足全局，放弃己利，同时做好岗前业务培训，熟练掌握操作技能，保证了参合农民在第一时间拿到报销款。使农民由以往看病到报销的８道程序、３－６月时间，简化为门诊随诊随报、住院出院即报，报销时间仅需10分钟左右。同时区内定点医院住院压金可减少二分之一，对于部分困难家庭来说，因患大病、特病带来的大额住院压金负担重的问题迎刃而解。方便、快捷的服务方式，拉近了政府与农民之间的距离，而医疗机构是重要的纽带。

**积极探索农民医疗保障新模式**。随着人们生活方式发生改变，心脑血管疾病、糖尿病和恶性肿瘤等慢性病的发病率逐年上升，成为影响我国人民健康最主要的因素。房山区面临的形势也非常严峻，调查统计显示，高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病四种慢性病在全区农村人口中的发病率占20%以上。基于此现状，区合管中心在2007年深入调研之后，于2008年，针对高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病等4种慢性病，启动村级基本用药工作试点，通过免费发放基本药物，让患者得到免费规范的治疗。以山区为主选择了6个乡镇开展村级基本用药试点，组织力量逐村筛查，经专家确诊并制定治疗方案，同意用药的签订协议，发放用药手册，提供免费药品。每月发放一次并进行复诊，适时调整用药，定期跟踪监测。张海波作为河北卫生院的院长，对山区农民慢性病治疗问题感触颇深，许多农民因为经济拮据或意识不够，选择了放弃治疗，所以，他敏锐地抓住此信息，主动与区合管中心沟通，将河北镇作为第一批试点乡镇，参与了整个筛查与发药工作。筛查阶段，选派卫生院业务精干、作风优良的同志20余人组成体检小组，没有休息没有节假，加班加点、毫无怨言。并积极协调乡镇政府和村委会，做好筛检的各种保障工作，确保应检尽检。经过一个多月的细致工作，河北镇共计参加筛查1726人，确诊用药1327人，年发放药品21.97万元。村级基本用药实施，以较少的资金投入，取得良好的社会、经济效益。从两年来的实践看，通过对四种慢病病人免费用药，实现了对四种慢病的二级预防，即早发现、早诊断、早治疗，从而延缓或杜绝突发心肌梗塞、脑出血、脑梗塞的发生、延长病人期望寿命、提高生活质量、降低伤残率。随着村级用药制度的建立与完善，我区新农合保障模式将发生根本性转变，由原来的大病统筹为主、兼顾受益面，逐步向基本医疗保障转变，即住院统筹、门诊补偿与村级基本用药制度相结合的“三位一体”保障模式,基本形成“村级防病、小病在基层、大病不出区”就医新格局。

附件3：

齐明丽同志基本情况及主要事迹

齐明丽同志从事新农合管理工作以来，兢兢业业，勤勤恳恳，团结和带领合管中心全体同志们开拓创新，锐意进取，在全市率先开放门诊 “四免五减”， 实施“一证通”；率先开放村级卫生室，使农民“不出村就能拿到减免药”；率先试行“单病种”新农合付费方式改革，进一步减轻参合农民负担，走出了一条新农合特色之路，同时谱写了新农合人乐于奉献，不畏艰难，爱民、亲民、惠民的和谐乐章。

**一、勤钻研擅动脑，爱岗敬业**

2007年，齐明丽同志从县医院调到县合管中心时，对新农合政策还是一窍不通的门外汉，为了尽快熟悉新农合沿革和管理方法，她每天随身携带大量新农合文件资料，废寝忘食，上班研究，下班思考，很快掌握了新农合相关政策。那时，她每天披星戴月，总是第一个到单位，最后一个离岗，周末的加班更是家常便饭，一天不到单位，都觉得少点什么，这使她养成了习惯。这习惯一直延续到今天。

密云县地处山区，自然村落分散，2006年，县委县政府提出了试点运行村卫生室的设想，当时，选了9家偏远村试点，农民反应良好。2007年，扩大开放15家，她刚刚接管时，发现某镇村卫生室从4月份减免988元，到7月份直线飙升至近7000元，她粗略地计算一下，全村722口人，等于每人每天都在吃药。一定有问题！在合管所及卫生院的共同努力下，几次下乡，调查、做工作，最终追回违规减免款16000余元。这给了她不小的启示：乡医管理，必须制度化，监管措施要健全到位。在后来的工作中，她逐步摸索规律，总结经验，反复揣摩，发现那个环节有漏洞就立即堵塞，哪个地方可能出问题就及时调整，在她的坚持下，制订了乡医管理办法，形成了“药品总量控制法”、登记医疗证等环环相扣的管理体系，使2009年全县开放的251家村卫生室一上路便规范运行，不走弯路，农民受益，基金安全。直到今年，密云县新农合延伸至村，农民不出村就能拿到减免药已深入民心，被老百姓称为“家门口的好政策”。

**二、敢挑战出实招，勇于创新**

我县新农合门诊从一开始运行便推行“四免五减”，而且实行“一证通”，为百姓带来实实在在的方便。但在管理上，手工计价和统计远远不能满足基金安全的监管需求，为使新农合门诊实现信息化，县卫生局投资15万元，启动门诊收费系统，当初，很多窗口工作人员习惯了手写发票，信息化是对他们传统思想的巨大冲击，怨声不断，齐明丽同志积极协调，组织培训，使收费系统尽快投入使用。

2009年6月，为进一步方便参合农民报销，积极响应市卫生局开展出院直报的号召，我县克服各种困难，创造条件，在县域内三家二级医院及脑血管病医院推行了出院直报。最大限度方便农民。齐明丽同志将中心有限的人员编组分工，合理包片，亲自驻医院窗口，排忧解难，经过近一个月的指导、协调、沟通，使出院直报逐步理顺，平稳运行，出院直报的开展得到了各级领导的好评和社会各界的普遍欢迎。

我县在全市独树一帜开放村级卫生室“农民不出村就能拿到减免药”以及成功实现二级医院“出院直报”后，2011年4月1日，又在全市率先进行了支付方式改革的尝试，将子宫平滑肌瘤，阑尾炎，腹股沟疝、股疝纳入单病种管理。实施单病种后，新农合支出下降、个人负担明显减轻、次均住院减少2-4天、病床周转率提高，参合农民得到了看得见摸得着的实惠，填补了北京市新农合按病种付费的空白。市卫生局对我县的做法给予了充分肯定，市级各部门在政策调研及基金稽查工作中，对我县新农合管理给予了高度评价。被评为“2009-2010年度北京市新型农村合作医疗基金管理创优奖”。

**三、强监管不怕硬，确保安全**

齐明丽同志作为合作医疗管理中心责任人，始终牢记使命，认真履职，在科学合理提出调整政策建议惠及农民的同时，坚持管好基金，用好基金。在日常工作中，她不畏压力，迎难而上，克服各种困难，积极开展新项目，推行便民新举措，加强监管不放松。面对医疗机构某些人的不理解，她从不计较，而对于个别政策外不能报销的个例，她总是耐心解释，有人说她不变通太死硬，也有人说她“脸儿硬”不给面儿，但她始终坚持原则，从未发生人情报销。她曾说：新农合基金是老百姓的救命钱，每一分都要花在农民身上，决不能让个别精明人钻政策的空子。针对北京市新农合信息化不能覆盖市内三级医院的不足以及全国新农合范围内诈骗和套取现象时有发生的严峻形势，她积极协调人力，连续三年对住院病历进行抽查复核。先后追回违规报销（减免）款多起，避免损失20余万元，为基金安全和参合农民的权益不受侵害做出了自己的贡献。当然，在追回违规基金的过程中，也得罪了一些人，甚至遭到某些人的谩骂和恐吓，但她无怨无悔。

**四、舍小家顾大家，甘于奉献**

在同事们眼里，齐明丽同志是个工作狂，在亲人眼里，她是只顾工作不管家的人。她曾说：家里的事再大也是小事，工作上的事再小也是大事。领导把这么重要的岗位交给我，我不能辜负领导的信任和重托。就是因为这样的信念，她一心铺在工作上，婆婆住院昏迷40多天，她一天假没休，每天夜晚替换家人陪床，婆婆痊愈了，她却消瘦得像变了个人。别说每年的工龄假从没休过，就连孩子意外住院手术，她也只陪了手术当天一天，孩子哭着求她多陪一会儿，她放不下手中的工作，毅然决然地走上了工作岗位。家里装修、孩子高考，她都无暇顾及，也因此深得同事们敬佩，多次被评为卫生局优秀共产党员，密云县十大孝心好儿女及首都和谐标兵家庭。榜样的力量是无穷的。合管中心的同志们在市、县卫生局及县委县政府领导及她的影响带动下，精诚团结，克己奉公，出色完成了新农合各项工作任务，确保了基金安全，并赋予了鲜明的“密云特色”，呈现出政策不断完善，监管逐步规范，参合人员不断增加，报销范围逐步扩大，报销手续日益简捷，保障水平稳步提高的喜人形势。新农合服务满意度连续多年达99%以上。