

常州市人力资源和社会保障局
常州市财政局
常州卫生和计划生育委员会
中共常州市委老干部局

文件

常人社发〔2016〕12号

关于进一步优化市本级离休干部
医药费统筹管理的通知

各定点单位、离休干部：

为有效保障离休干部医疗待遇水平，严格控制离休干部医药费统筹金（以下简称统筹金）的不合理支出，现就进一步优化市本级离休干部医药费统筹管理有关事项通知如下：

一、优化离休干部医疗费用结算办法

为遏制离休干部医疗费用不合理增长，根据统筹金收支情况，结合同类医疗机构平均医疗费用水平、离休干部人员情况、

社会经济发展水平等因素，并视定点单位医疗服务规范化情况，适当调整离休干部医疗费用结算标准。

二、明确部分自费药品支付办法

自2016年3月1日起，对基本医疗保险药品目录外的药准字号药品，属于滋补营养类的，包括成份单一且属于单方不予支付或单、复方均不予支付的中药饮片，或主要成分属于单、复方均不予支付的中药饮片，统筹金不予支付。

定点单位须将此类药准字号药品比对为相对应的中药饮片编码。对不比对或错比对上传的，视为“药品、诊疗项目、医疗服务设施”三库比对错误，按规定给予相应处理。

三、加强离休干部医药费统筹日常管理

(一)建立离休干部健康档案。根据每年老干部体检结果、就医治疗记录等信息，建立离休干部动态健康档案。根据个人健康状况，整合我市医疗资源，实施有效的医疗服务。

(二)开展离休干部医疗保障日常访问。对离休干部发生医疗费用额度较大、增长迅速、违反医疗常规等异常情形的，采取电话沟通、实地走访等形式，做好医疗费用情况通报预警、医疗保障政策宣传、管理规定知情告知等工作。

(三)建立门诊定点就医管理制度。对离休干部使用统筹金违规情节严重或走访后仍存在异常情形的，实行门诊定点就医管理。实行门诊定点就医管理期间，离休干部选择1家定点医疗机构（原则上为三级定点医疗机构）刷卡就医。因病情需要在其他

定点医疗机构发生的急诊、专科治疗等医疗费用，可以先由离休干部个人现金垫付后，再到市社保经办机构零报窗口按规定报销。对门诊定点就医后规范使用统筹金的离休干部，及时取消门诊定点就医限制。

各定点单位、离休干部应认真对照本通知要求做好自查自纠工作，对存在的问题应积极整改。财政、人社、卫计委和老干部局等部门将组织专家团队不定期开展监督检查工作，对存在违规行为的医疗机构、离休干部本人或其他人员，将严格按照相关规定进行处理。



