

目 录

【市政府文件】

- 鸡西市人民政府关于应对疫情影响支持中小微企业平稳健康发展的公告.....1
- 鸡西市人民政府 2020 年森林草原防火命令.....2
- 鸡西市人民政府印发鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法和鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法的通知.....3

【市政府办公室文件】

- 鸡西市人民政府办公室关于减免受疫情影响中小微企业城市生活垃圾处理费的通知.....20
- 鸡西市人民政府办公室印发国道丹东至阿勒泰公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目征地征收工作方案的通知.....20
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市城乡居民大病保险实施方案和鸡西市城乡医疗救助实施细则的通知.....27
- 鸡西市人民政府办公室关于稳定生猪生产促进转型升级的实施意见.....33

鸡西市人民政府公报

(双月刊)

2020 年

第 3 期

5 月 15 日出版

主 办：鸡西市人民政府办公室
地 址：鸡西市鸡冠区红旗路 18 号
电 话：0467—2352987
邮 箱：jxszfkgb@163.com
邮 编：158100
印 刷：鸡西市人民政府文印中心
网 址：www.jixi.gov.cn

鸡西市人民政府 关于应对疫情影响支持中小微企业 平稳健康发展的公告

为深入贯彻落实习近平总书记关于坚决打赢疫情防控阻击战的重要指示精神,全面落实党中央、国务院和省委、省政府关于疫情防控的决策部署,现就应对疫情影响支持中小微企业(含个体工商户,下同)平稳健康发展有关事宜公告如下:

一、减免企业房租

对承租党政机关、事业单位、中省直企业经营用房的中小微企业,免收2020年3月—5月房租。疫情期间,引导享受过财政支持政策的中小微企业创业载体带头减免承租的中小微企业房租。鼓励大型商务楼宇、商场、市场运营方等业主(房东)对中小微租户适度减免租金。对已上缴国库的租金,由主管部门审核汇总后,报财政部门按程序办理资金返还。

二、强化信贷支持

对因疫情出现暂时性经营困难的中小微企业不抽贷、不断贷、不压贷,对受疫情影响严重的中小微企业到期还款困难的,可予以展期或续贷,适当提高中小微企业不良贷款容忍度。

对2020年1月25日以来到期的困难中小微企业贷款本金及需支付的贷款利息,银行机构应根据企业申请,给予企业一定期限的临时性延期还本付息安排,还本付息日期最长可延至2020年6月30日,并免收罚息。不因疫情因素下调贷款风险分类,不影响企业征信记录。

三、落实减税政策

增值税小规模纳税人取得应税销售收入,纳税义务发生时间在2020年2月底以前,适用3%征收率征收增值税的,按照3%征收率开具

增值税发票;纳税义务发生时间在2020年3月1日至5月31日,适用减按1%征收率征收增值税的,按照1%征收率开具增值税发票。

对增值税小规模纳税人和交通运输业(指铁路运输、道路运输、航空运输、多式联运和运输代理四类)、住宿和餐饮业、文体和娱乐业(指文化、体育和娱乐业)、旅游业(指旅行社及相关服务、游览景区管理两类)增值税一般纳税人自用房产、土地,免征2020年3月至5月属期的房产税和城镇土地使用税。纳税人将房产、土地出租给个体工商户,并在疫情期间免收1个月以上(含)租金的,在免收租金期间,对免收租金的房产、土地免征房产税、城镇土地使用税,免税期最长不超过3个月。纳税人通过“以申报代申请”方式办理免税手续。

四、加强担保贴息支持

用足用好新增企业贷款周转金,为我市受疫情影响较大行业的中小微企业续贷倒贷提供应急周转支持,降低贷款企业成本,贷款周转金手续费减半收取。延长贷款周转金使用期限,根据企业需要,贷款周转金单笔业务使用期限可由原30天延长至60天。

政府性融资担保机构对疫情防控物资生产企业贷款提供“免抵押”、“零费用”的担保增信服务;对受疫情影响较大的中小微企业,新增担保业务担保费率在原有标准1%基础上再下降50%,对企业办理展期贷款的,免收担保费。

五、提供就业培训补贴

参保企业新吸纳劳动者就业并开展以工代训的,给予企业每人每月 500 元培训补贴,最长不超过 6 个月;对防疫期间开工生产、配送疫情防控急需物资的企业,吸纳登记失业半年以上人员就业且签订 1 年以上劳动合同并按规定缴纳社会保险的,给予一次性吸纳就业补贴 1000 元/人。

六、强化运营要素保障

疫情期间,保证中小微企业欠费不停电、不停水、不停热、不停气、不停机、不断网,上述费用与相关部门报备后可暂缓缴纳,相关部门停收滞纳金和其他处罚措施。自 2020 年 2 月 1 日至 6 月 30 日,对除高耗能行业以外的,现执行一般工商业及其他电价、大工业电价的电力客户,按电价标准计算的应收电费打九五折。

七、实施包容审慎监管

大力推行网上办公,有关开办企业、证照办

理、涉税缴费、劳动关系等涉企业务,鼓励通过网上办理、“不见面审批”、“非接触式”等途径操作,减少前往实体服务场所次数。

建立包容审慎监管机制。对疫情期间企业办理相关资质的,区分不同情形,分别采取顺延既有认证证书有效期、网上办理许可证延期等方式,帮助企业尽可能减少因相关资质问题导致的经营困难,尽快复工复产。完善企业信用修复机制,快速处理疫情期间企业信用修复申请。

以上政策自下发之日起实施,公告中具体措施有明确期限规定的从其规定,其余有效期至新冠肺炎疫情解除止。国家、省出台相关政策的,我市遵照执行。

鸡西市人民政府

2020 年 3 月 4 日

鸡西市人民政府 2020 年森林草原防火命令

为有效预防和扑救森林草原火灾,确保人民生命财产和国家森林草原资源安全,根据《黑龙江省人民政府 2020 年森林草原防火命令》,结合我市实际,发布如下命令:

一、森林草原防火期。2020 年全市春季森林草原防火期为 3 月 15 日至 6 月 15 日,其中 4 月 20 日至 5 月 20 日为春季森林草原高火险期;秋季森林草原防火期为 9 月 15 日至 11 月 15 日,其中 10 月 1 日至 10 月 30 日为秋季森林草原高火险期。根据实际情况,县级以上政府可以调整森林草原防火期和森林草原高火险

期。春季防火工作要与新冠肺炎疫情防控工作结合,统筹安排实施。

二、严控野外火源。森林防火期内,除经依法批准外,在森林防火区禁止烧荒、烧秸秆、烧枝桠、烧煮加工山野菜、吸烟、烧纸、烧香、野炊、使用火把、点火取暖、燃放烟花爆竹和孔明灯、焚烧垃圾等野外用火行为。在林区草原要道和景区入口设立检查站和森林草原防火警示牌,进入森林草原防火区的人员、车辆应当依法接受森林草原防火检查和宣传教育,对携带的火种和易燃易爆物品集中保

管,坚决把火种防控在山下林外。

三、落实防火责任。严格实行地方各级人民政府行政首长负责制和部门、单位领导负责制,从地方政府、职能部门、森林草原经营主体三个方面落实责任。涉及两个以上行政区域或者管理区域的,有关政府或主管部门要建立森林草原防火联防机制,明确联防职责,协同做好联防区域内的森林草原防火工作。加强对高火险区的巡逻管控,严看死守敏感地区和重要设施。森林草原防火期内,各级森林草原防灭火指挥机构要严格执行24小时值班带班制度,及时上报火情,确保信息畅通。要完善和落实应急预案,森林草原消防队伍要实行24小时执勤、备勤、靠前驻防制度,保持临战待命状态,接到火情报告后,要快速、重兵出动,确保“打早、打小、打了”。坚持依法打击森林草原火灾违法犯罪行为,开展专项行动,对依法应当实施行政处罚

的,一律严惩;对失火、纵火引起火灾构成犯罪的,一律依法追究刑事责任。

四、强化监督检查。县(市)、区要依法开展全方位、拉网式的森林草原火险隐患大检查,各级森林草原防灭火指挥部负责人和成员单位负责人要深入基层一线包片蹲点指导检查,认真排查风险隐患,做到横向到边、纵向到底。对检查中发现的问题,责令有关单位限期整改,对拒不整改的,要依规依纪依法严肃处理。

任何单位和个人发现森林草原火情,应立即拨打12119森林草原火警电话报警。

市长 于洪涛

2020年3月16日

鸡西市人民政府印发 鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法和 鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法的通知

鸡政规〔2020〕3号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

现将《鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法》和《鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府

2020年4月21日

鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法

第一章 总 则

第一条 为建立我市城乡居民基本医疗保险制度,实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益,根据《中华人民共和国社会保险法》《国务院关于印发“十三五”期间深化医药卫生体制改革规划的通知》(国发〔2016〕78 号)、省人社厅等 7 部门《关于建立城乡居民基本医疗保险制度的指导意见》(黑人社规〔2017〕9 号)等法规、规章,结合我市实际,制定本办法。

第二条 城乡居民基本医疗保险基金按照个人缴费和国家、省、市、县(市)区政府补助相结合为主的筹资方式筹集,鼓励集体、单位或其他社会经济组织给予扶持或资助。

第三条 城乡居民基本医疗保险实行城乡统筹、市级统筹,并以城乡居民大病保险为补充,坚持“以收定支、收支平衡、略有结余、保障水平与经济发展水平相适应”原则。

第四条 城乡居民基本医疗保险按照要求,实行全市统一政策。自 2018 年 1 月 1 日起,按照我市上年度城乡居民基本医疗保险基金筹资总额的 5% 建立风险调剂金制度。

第五条 市医疗保障局部门是城乡居民基本医疗保险工作行政主管部门,市医疗保障服务中心具体承办城乡居民基本医疗保险业务。

财政、民政、农业农村(扶贫)、残联、卫生健康、市场监管、公安、统计、审计、宣传等部门和单位应协同医疗保障部门和医疗保障服务中心做好城乡居民基本医疗保险工作。

职责任务:医疗保障部门负责行政管理;医疗保障服务中心负责业务经办;财政部门负责

参保补助资金筹集、基金运行监督和管理;民政、农业农村(扶贫)、残联、卫生健康等部门负责认定并提供城乡低保对象、特困人员、丧失劳动能力的重度残疾人、建档立卡的贫困人口、计划生育特别扶助家庭等群体基本信息,按照要求将资助款划拨至基金专户,并配合做好困难群众参保缴费等工作;卫生健康、市场监管等部门负责医疗质量及药品质量监管等工作;市场监管部门负责医疗机构登记注册,发放营业执照等工作;公安部门负责提供全市人口户籍信息及外来常住人口居住证发放等工作;统计部门负责提供上年末人口信息;审计部门负责全程监督;宣传部门负责加强媒体宣传和舆论引导,及时准确解读政策,积极回应公众关注;县(市)区、乡(镇)政府、村委会及劳动就业社会保障服务站负责基金征缴等工作。

第二章 参保登记

第六条 本办法适用于鸡西市统筹区域内、具有本地户籍未参加城镇职工基本医疗保险的城乡居民;取得鸡西市居住证,未在原籍参加基本医疗保险的常住人口。

第七条 城乡居民基本医疗保险以户为单位参保,符合参保条件的城乡居民,持户口簿、身份证或居住证等证件,到户籍所在地的城乡居民基本医疗保险业务网点或劳动就业社会保障服务站办理参保登记。城乡居民到税务部门指定的网点办理缴费手续。

第八条 城乡居民基本医疗保险按照自然年度计算参保周期,实行年预缴费制度,每

年10月至12月为缴费属期,收缴下年度个人参保费用,缴费次年享受城乡居民基本医疗保险待遇。

第九条 为保证城乡居民基本医疗保险参保人员享受医疗待遇连续性,促进参保人员和续费人员及时缴费,凡每年10月至12月首次参加城乡居民基本医疗保险的参保人员和续费人员,只缴纳个人缴费部分,缴纳费用为次年医疗保险费;在规定缴费属期外缴费的,其个人缴费部分和政府补贴部分均由个人承担,缴纳费用为当年医疗保险费,并于缴费之日起30日后享受城乡居民基本医疗保险待遇。中断缴费期间及等待期期间发生的医疗费用不予报销。

第十条 新生儿出生28天(含28天)内,父母可持户口、出生医学证明等证件为新生儿参保缴费,其个人缴费部分和政府补贴部分均由个人承担,新生儿自出生之日起享受当年的城乡居民基本医疗保险待遇。新生儿出生28天后参保缴费的,按照本办法第九条规定办理。

第三章 缴费标准

第十一条 城乡居民参加基本医疗保险执行统一缴费标准。

(一)普通人员缴费标准。

从2019年1月1日起,城乡一般居民、学生、儿童和新生儿执行统一普通人员缴费标准,以上年度城乡一般居民每人每年缴纳260元为基础,依据国家和省相应调整政策浮动执行。

(二)特殊人员缴费标准及补贴渠道。

特殊人员缴费标准执行城乡居民基本医疗保险普通人员缴费标准,特殊人员个人缴费部分享受医疗救助或财政扶贫专项资金补贴。

1. 特困人员参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分通过医疗救助等渠道给予全额资助。

2. 低保对象、丧失劳动能力的重度残疾人、国企遗属、低保学生儿童和重度残疾学生儿童参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分,给予定额补贴。

3. 建档立卡贫困人口中的非低保对象参加城乡居民基本医疗保险的,其个人缴费部分比照低保对象通过县(市)、区财政扶贫专项资金等渠道给予定额补贴。

第四章 基本医疗待遇

第十二条 城乡居民基本医疗保险参保人员,年度内统筹金最高支付限额为8万元。

第十三条 住院起付标准及待遇结算标准。

(一)按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式,城乡居民基本医疗保险实行首诊、转诊制。参保人员应首先就近在基层定点医疗卫生机构就医,确需转入上级定点医疗机构治疗的,应由首诊基层定点医疗卫生机构出具转诊证明;参保人员因病需转诊转院到外地定点医疗机构治疗的,须经我市三级定点医疗机构出具转诊证明,并由医疗机构报医疗保障服务中心登记备案,按照规定享受城乡居民基本医疗保险待遇。急诊抢救不受上述限制。

(二)参保人员发生符合规定范围内的住院医疗费用,设立起付标准,统筹基金按照一定比例支付。

1. 定点乡(镇)卫生院、社区卫生服务机构起付标准300元,报销比例90%。

2. 一级定点医疗机构起付标准400元,报销比例75%。

3. 二级定点医疗机构起付标准500元,报销比例70%。

4. 三级定点医疗机构(含专科三级医疗

机构)起付标准 800 元,报销比例 50%。

第十四条 参保人员转诊转院政策。

参保人员按照规定办理转诊转院手续结算标准。省内跨市异地就医在定点医疗机构住院的,起付标准 1000 元,报销比例 45%;跨省异地就医在省外定点医疗机构住院的,起付标准 1500 元,报销比例 40%。

第十五条 其他住院医疗费待遇结算标准。

(一)异地急诊住院医疗费结算标准。

参保人员因探亲、旅游等原因临时外出期间,因急诊抢救住院发生符合规定范围内的医疗费,按照办理转诊转院手续规定报销。

(二)异地安置人员住院医疗费结算标准。

长期异地居住并取得当地居住证的参保人员,需到医疗保障服务中心办理异地安置手续。办理异地安置手续的参保人员,自医疗保障服务中心登记备案之日起,60 日内在备案统筹地区定点医疗机构治疗发生符合规定范围内的住院医疗费,按照办理转诊转院手续规定报销;60 日后在备案统筹地区定点医疗机构治疗发生符合规定范围内的住院医疗费,参保男居民达到 60 周岁、参保女居民达到 55 周岁的,按照鸡西市三级定点医疗机构住院规定报销;参保男居民未达到 60 周岁、参保女居民未达到 55 周岁的,按照办理转诊转院手续规定报销。

(三)办理异地安置的参保人员,在备案统筹地区定点医疗机构办理转诊转院手续或因急诊抢救在其他定点医疗机构住院的,以安置地为准,确定结算标准。

第十六条 计划生育特别扶助家庭(即独生子女伤残死亡家庭)医疗保险待遇。

凡在我市参加城乡居民基本医疗保险的计划生育特别扶助家庭成员发生符合规定范围内

的住院医疗费,报销比例在原有基础上提高 5%,不设起付标准。报销时可持市、县(市)区卫生健康部门下发的《计划生育家庭特别扶助》证书和其他报销手续,到所在县(市)、区医疗保障服务中心办理报销手续。

第十七条 城乡居民生育住院医疗费结算标准。

将参加城乡居民基本医疗保险住院分娩妇女医疗费纳入统筹基金支付范围,自然分娩定额支付 700 元,剖宫产定额支付 1100 元;实际住院费用低于定额标准的据实结算,超过定额标准的,按照定额支付。

第十八条 建国前老工人(含老兵)在各定点医疗机构发生符合规定范围内的住院医疗费,报销比例 100%;在乡复员军人在各定点医疗机构发生符合规定范围内的住院医疗费,报销比例 90%。

第十九条 非定点医疗机构就医结算标准。

参保人员应当在基本医疗保险定点医疗机构就医。在非基本医疗保险定点医疗机构发生的医疗费原则上不予支付,但因急诊抢救在非定点医疗机构入治疗的,应当在入院治疗 5 个工作日内报参保地医疗保障服务中心备案,其发生符合规定范围内的住院医疗费,可比照同级别定点医疗机构相关政策予以报销。

第二十条 城乡居民基本医疗保险对建档立卡贫困人口实行政策扶持,具体医保扶贫政策按照国家、省、市相关规定执行。

第二十一条 门诊医疗费待遇结算标准。

(一)门诊大病待遇结算标准。

经医疗保障服务中心确定为门诊大病的

参保人员,在门诊发生符合规定范围内的医疗费由统筹基金按照规定支付。

1. 患血友病的参保患者,在门诊发生符合规定范围内的医疗费起付标准 800 元,统筹基金支付比例 55%。

2. 患系统性红斑狼疮的参保患者,在门诊发生符合规定范围内的医疗费起付标准 800 元,统筹基金支付比例 55%。

3. 患再生障碍性贫血的参保患者,在门诊发生符合规定范围内的医疗费起付标准 800 元,统筹基金支付比例 55%。

4. 患重性精神病、艾滋病、肝硬化的参保患者,在门诊发生符合规定范围内的医疗费起付标准 800 元,统筹基金支付比例 55%。

5. 尿毒症门诊透析费用、白血病门诊治疗费用、癌症门诊放化疗费用及器官移植术后抗排异治疗费用,由统筹基金按照对应住院标准支付,每年扣 1 次起付标准。

(二)门诊统筹待遇结算标准。

建立城乡居民基本医疗保险门诊统筹制度,不再设立家庭账户(个人账户),原家庭账户(个人账户)余额先使用,直至清零后,再使用门诊统筹金。

参保人员可以在市域范围内县(市)、区级定点医疗机构及基层定点医疗卫生机构(村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构)享受门诊统筹待遇,门诊统筹待遇只限参保人员本人使用。门诊统筹待遇不设起付标准,符合规定范围内的医疗费报销 60%,在一个年度内最高支付限额 100 元(含门诊一般诊疗费),超出费用由参保人员个人承担。

(三)门诊一般诊疗费待遇结算标准。

参保人员在本市基层定点医疗卫生机构(村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构)发

生的门诊一般诊疗费 10 元,统筹基金报销 8 元,个人负担 2 元。

(四)院前急救费待遇结算标准。

参保人员在 120 急(抢)救过程中,符合《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目和医疗服务设施项目目录》(简称“三项目录”,下同)医疗费用,纳入城乡居民基本医疗保险统筹金报销范围,不设起付标准,统筹金最高支付限额内按照 70% 报销。

(五)门(急)诊抢救医疗费待遇结算标准。

参保人员因急诊抢救在门(急)诊治疗的,所发生符合规定范围内的医疗费用报销比例为 50%,起付标准按照该医院住院起付标准核算,统筹基金最高支付限额 1000 元。

第二十二条 城乡居民大病保险。

(一)保障对象。

城乡居民大病保险保障对象为当年参加城乡居民基本医疗保险的人员。

(二)筹资标准和渠道。

根据城乡居民基本医疗保险实际支付水平、城乡居民人均可支配收入和医疗费用增长情况进行测算,城乡居民大病保险每人每年筹资标准为 70 元。全市城乡居民大病保险所需资金由城乡居民基本医疗保险统筹基金中划出,个人不再缴费。

(三)支付范围。

城乡居民大病保险支付范围为:1 个自然年度内自己负担的合规医疗费用累计超过起付标准以上部分,起付标准为 1.2 万元,年度内参保人员只扣除 1 次大病保险起付标准。

(四)支付标准。

符合城乡居民大病保险支付范围的医疗费用按照60%予以支付,年度内最高支付限额为30万元。

(五)运行模式。

城乡居民大病保险实行市级统筹。县(市)大病保险资金统一划转到市城乡居民基本医疗保险账户,再由市医疗保障服务中心划转到承办大病保险的市级保险公司账户,以每个统筹地区为单位单独设立账目,资金实行统一管理。

(六)经办方式。

城乡居民大病保险原则上交由商业保险机构经办,由市政府采购管理办公室、市公共资源交易中心通过招标形式选定商业保险机构承办城乡居民大病保险。商业保险机构要与市医疗保障部门签订保险合同,经办服务周期为3年,保险合同一年一签。在正常招投标不能确定承办机构情况下,由市政府确定承办机构。

(七)支付形式。

加强城乡居民大病保险待遇支付服务管理,信息系统能够完成即时结算的实行即时结算;信息系统不能完成即时结算的,由医疗保障服务中心和商业保险公司进行合署办公。商业保险机构合理配置派驻至各统筹地区医疗保障服务中心、定点医疗机构人员,设立服务窗口,实行“一站式服务”,方便城乡居民及时办结。

第二十三条 城乡居民基本医疗保险报销和大病保险待遇支付后,对符合医疗救助条件的参保患者,再按照有关政策规定进行医疗救助。如有其他医疗保障制度按照顺序衔接。

第二十四条 城乡居民就医执行我省“三项目录”,参保人员发生属于“三项目录”范围的医疗费用,由城乡居民基本医疗保险基金和大病保险资金按照规定支付,报销比例最高不

超过100%。应当从工伤保险基金中支付的、应当由第三人负担的、应当由公共卫生负担的、在境外就医的医疗费用不纳入城乡居民基本医疗保险基金支付范围。

第二十五条 参保人员发生以下费用,应先按照以下比例个人自付,再按照规定比例进行统筹基金支付。

(一)使用乙类药品,个人需先行自付15%。

(二)急(抢)救期间的全血或血制品个人自付30%。

(三)乙类诊疗项目单价100元(含100元)至1000元的个人自付20%、1000元(含1000元)至1万元的个人自付25%、1万元(含1万元)至3万元的个人自付30%、3万元(含3万元)至5万元(含5万元)的个人自付40%,5万元以上的个人自付80%;进口医用材料个人自付比例按照上述自付比例的2倍执行。

第五章 管理与监督

第二十六条 本办法规定的缴费标准、起付标准、报销比例及年度内最高支付限额等内容,将根据城乡居民基本医疗保险基金运行情况,由医疗保障部门提出调整意见,报市政府批准执行。

第二十七条 城乡居民基本医疗保险统筹基金管理执行国家统一的财务制度、会计制度和预决算管理制度。

(一)城乡居民基本医疗保险统筹基金收入包括个人缴费收入、财政补贴收入、社会捐助资金收入、利息收入、其他收入等。城乡居民基本医疗保险统筹基金纳入财政专户,独立核算,实行“收支两条线”,任何单位和个人不得挤占挪用。

(二)城乡居民基本医疗保险统筹基金用于城乡居民住院、门诊统筹和购买大病保险等支出,不得用于支出医疗保障服务中心工作经费等。按照规定应由市政府安排资金的公共卫生服务项目、特殊人群福利待遇等,不在城乡居民基本医疗保险统筹基金中支付。

(三)医疗保障部门要对城乡居民基本医疗保险统筹基金的收支、管理和运营情况进行定期检查,加强基金收支预算管理,建立基金运行分析和风险预警机制,防范基金风险,提高使用效率,定期向社会公布基金收支使用情况;积极接受人大、政协等社会各界的监督;建立公示举报制度,充分发挥群众监督作用。财政、审计等部门要按照各自职责,对城乡居民基本医疗保险统筹基金的收支、管理情况实施监督。相关部门和单位要加大对违反各项基金政策的查处力度,对有组织进行骗取、套取城乡居民基本医疗保险统筹基金的行为要依法依规严厉查处追究责任,问题严重的移交司法机关处理。

第二十八条 城乡居民基本医疗保险定点医药机构实行协议管理,执行省级管理机构制定的定点医药机构准入原则和管理方法。

(一)医疗保障服务中心负责定点医药机构准入、退出和监管,负责与符合条件的医药机构签订定点服务协议,明确双方责任、权利和义务。

(二)参保人员在定点医疗机构就医发生的医疗费用,属于城乡居民基本医疗保险统筹基金支付的,定点医疗机构先行垫付,再由医疗保障服务中心按照规定与定点医疗机构结算;应由个人支付的医疗费用,由本人与定点医疗机构结算。跨年度住院的参保人员,医疗费用连〔2017〕20号)同时废止。

续累计,按照出院日期享受年度城乡居民基本医疗保险待遇。

(三)医疗保障服务中心与定点医疗机构按照协议规定结算医疗费用时,应预留10%的额度作为服务质量保证金。服务质量保证金根据《鸡西市基本医疗保险定点医疗机构服务质量考核标准》考核情况予以拨付。

(四)按照国家、省有关规定,结合医疗保险基金预算管理,在总额控制下实行按人头付费、按病种付费等多种支付方式相结合的复合支付方式。医疗保障服务中心要在定点服务协议中明确付费方式,按照规定结算医疗费用。

第二十九条 医疗保障服务中心在管理与监督过程中,如发现有定点医药机构以及参保人员违规现象,按照《中华人民共和国社会保险法》有关规定处理。

第六章 信息系统

第三十条 医疗保障部门、医疗保障服务中心要使用统一的城乡居民基本医疗保险信息系统,办理参保登记、缴费、待遇支付、费用结算等业务;统一向参保人员发放社会保障卡,实现参保人员持卡就医结算。财政部门对城乡居民基本医疗保险信息系统建设和维护给予必要的经费支持。

第七章 附 则

第三十一条 本办法未尽事宜,由市医疗保障部门另行发文执行;国家和省有新规定的,从其规定。

第三十二条 本办法自发布之日起30日后施行,《鸡西市人民政府印发鸡西市城乡居民基本医疗保险管理办法的通知》(鸡政规

鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法

第一章 总 则

第一条 为完善我市城镇职工基本医疗保险制度,提升城镇职工基本医疗保险服务能力和保障水平,根据《中华人民共和国社会保险法》《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(国发〔1998〕44号)和省相关法规、规章,结合我市实际,制定本办法。

第二条 本办法适用于下列单位和人员:

(一)鸡西市行政区域内所有企业、机关事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户(简称用人单位,下同)及其职工。

(二)具有鸡西市城镇户籍或取得鸡西市居住证的城镇常住人口,无雇工的个体工商户及自由职业者(简称灵活就业人员,下同)。

第三条 城镇职工基本医疗保险实行市级统筹,坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则。逐步建立以城镇职工基本医疗保险为基础,多种补充医疗保险、社会医疗救助等相结合的多层次医疗保障体系。

第四条 鸡西市行政区域内城镇所有用人单位和职工(上级有明确规定除外),均按照属地管理原则参加所在地区城镇职工基本医疗保险。

第二章 城镇职工基本医疗保险相关机构及职责

第五条 市医疗保障部门负责全市城镇职工基本医疗保险管理工作。

第六条 医疗保障服务中心负责城镇职工基本医疗保险参保登记、待遇支付、定点医药机构协议管理、及时准确解读政策等工作。用人

单位所在地的税务局负责城镇职工基本医疗保险费的征缴工作。

第七条 财政、卫生健康、市场监管、审计、民政、公安、编办、宣传等部门和单位应依照职责承担有关工作。

财政部门负责城镇职工基本医疗保险基金运行监督和管理;卫生健康、市场监管部门负责医疗质量及药品质量监管等工作;审计部门负责全程监督;医疗保障服务中心应及时向市场监管、民政和编办等部门了解、掌握用人单位成立、终止情况;公安机关负责及时向医疗保障服务中心通报个人出生、死亡,以及户口登记、迁移、注销等情况;宣传部门负责加强媒体宣传和舆论引导,积极回应公众关注。

第三章 基金的筹集

第八条 城镇职工基本医疗保险基金来源:

(一)用人单位和个人缴纳的城镇职工基本医疗保险费和大额医疗救助费。

(二)基金利息收入。

(三)按照规定收取的滞纳金。

(四)财政补贴。

(五)法律法规规定的其他收入。

第九条 城镇职工基本医疗保险费存入医疗保障服务中心在银行开设的城镇职工基本医疗保险基金收入账户,实行收支两条线管理。

第十条 用人单位应当自成立之日起30日内凭营业执照和单位印章,向当地医疗保

障服务中心申请办理城镇职工基本医疗保险登记。医疗保障服务中心应当自收到申请之日起15日内予以审核。

第十一条 用人单位和个人按照下列规定缴纳城镇职工基本医疗保险费：

(一)用人单位参加城镇职工基本医疗保险,由用人单位和个人共同缴纳城镇职工基本医疗保险费;用人单位按照本单位职工上年度工资总额和本单位退休、退职人员上年度养老金总额的7%缴纳;在职职工个人按照本人上年度工资收入的2%缴纳,退休、退职人员个人不缴纳。

职工(含退休、退职人员)本人月缴费工资基数高于本市职工月平均工资300%的,超出部分不缴纳基本医疗保险费;职工本人月缴费工资基数低于本市月平均工资60%的,按照本市职工月平均工资的60%为基数缴纳城镇职工基本医疗保险费。随着经济发展、职工个人收入增加、用人单位和职工缴费率的增长,城镇职工基本医疗保险费缴费标准可作相应调整。

无法认定工资总额的用人单位,以全市上年度职工平均工资计算缴费工资基数。

(二)灵活就业人员参加城镇职工基本医疗保险应由个人在每年3月31日前按时足额缴纳城镇职工基本医疗保险费和大额医疗救助费,标准为:按照本市上年度职工平均工资60%的9%缴纳城镇职工基本医疗保险费,大额医疗救助费为120元/年。

参保的灵活就业人员最低缴费年限为男25年、女20年,达到法定退休年龄后个人不再缴纳城镇职工基本医疗保险费,参保时起至法定退休年龄不足最低缴费年限的,以参保时我市上年度职工平均工资的60%为补缴基数,按照7%比例一次性补足应参保年限费用。

第十二条 用人单位发生改制、并轨、关闭、破产、停产等情况时,按照我市上年度职工平均工资的7%一次性为退休人员缴纳10年城镇职工基本医疗保险费。缴费时需计算我市职工平均工资增长率。

用人单位一次性裁员超过原单位职工人数10%的,超过部分按照原缴费办法测算核定3年基本医疗保险费交于医疗保障服务中心,用于弥补大量裁员给基本医疗保险基金造成的缺口。

第十三条 建立城镇职工基本医疗保险大额医疗救助制度,参保单位和个人在缴纳城镇职工基本医疗保险费同时,个人应在每年3月31日前缴纳大额医疗救助费120元,大额医疗救助期为1个自然年度,市医疗保障部门可根据大额医疗救助费基金收支情况进行适当调整。

第十四条 用人单位的城镇职工基本医疗保险登记事项发生变更或者用人单位依法终止的,应当自变更或者终止之日起30日内,到医疗保障服务中心办理变更或者注销城镇职工基本医疗保险登记。

第十五条 用人单位应当自用工之日起30日内为其职工向医疗保障服务中心申请办理城镇职工基本医疗保险登记。用人单位应当自人员发生变动之日起30日内到医疗保障服务中心办理变更手续,并重新核定城镇职工基本医疗保险费应缴数额。

第十六条 用人单位应在每月25日前(遇法定节假日顺延)按时足额缴纳城镇职工基本医疗保险费,非因不可抗力等法定事由不得缓缴、减免。国家机关和财政拨款的机关事业单位、社会团体由财政拨付到用人单位,由用人单位向用人单位所在地的税务局

缴纳。职工应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费用由用人单位代扣代缴,用人单位应当按月将缴纳城镇职工基本医疗保险费明细情况告知本人。

第十七条 用人单位所在地的税务局应当依法按时足额征收城镇职工基本医疗保险费,并将缴费情况定期告知用人单位和个人。

第十八条 用人单位未按照规定申报应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费数额的,按照该用人单位上月缴费额的110%确定应当缴纳数额;缴费单位补办申报手续后,由医疗保障服务中心按照规定结算。

第十九条 有条件的用人单位可以为本单位参保人员建立补充医疗保险,补充医疗保险费在工资总额4%以内部分,从职工福利费列支。福利费列支不足部分,经同级财政部门核准后列入成本。补充医疗保险不纳入城镇职工基本医疗保险统筹范围。

第四章 基本医疗保险基金的使用

第二十条 城镇职工基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成。

(一)统筹基金。用人单位缴纳的城镇职工基本医疗保险费,按照规定划入个人账户后余额部分,以及大额医疗救助费全部作为城镇职工基本医疗保险统筹基金。

(二)个人账户。个人账户基金的构成包括在职职工个人缴纳的城镇职工基本医疗保险费、用人单位为职工和退休、退职人员缴纳的城镇职工基本医疗保险费按照比例划入的部分、个人账户利息收入。

第二十一条 用人单位月缴费额的20%按月划入个人账户:

(一)在职职工个人账户金额按照本单位计算基数的1%划入。

(二)退休及退职人员个人账户金额按照本单位计算基数的4%划入。

用人单位欠缴城镇职工基本医疗保险费时,在职职工和退休、退职人员个人账户停止划入。用人单位补缴后,按照规定划入。

第二十二条 灵活就业人员退休前按照上年度职工平均工资60%的2%划入个人账户,退休后按照上年度职工平均工资60%的1%划入个人账户。

以下类别人员按照400元/年划入个人账户:

(一)关闭、破产企业退休人员。

(二)改制企业为退休职工一次性预留10年城镇职工基本医疗保险费的参保人员。

(三)原属国有企业或集体企业于2009年12月31日前达到法定退休年龄的灵活就业参保人员。

第二十三条 统筹基金主要用于支付住院医疗费用、门诊慢性病待遇、门诊大病医疗费用及大额医疗救助费用。个人账户基金主要用于支付定点医疗机构门诊和定点药店发生的医疗、购药费用及住院医疗费用的个人支付部分。

第二十四条 城镇职工基本医疗保险基金的银行计息办法按照国家有关规定执行。

个人账户本金和利息归个人所有,可以结转使用。死亡、离境定居人员可以到医疗保障服务中心办理返还或继承手续。

第二十五条 个人跨统筹地区就业的,其城镇职工基本医疗保险关系随本人转移,缴费年限累计计算。个人账户原则上随其医疗保险关系转移。我市有接收单位的,由单位按照《社会保险登记管理暂行办法》办理登记手续,参加新就业地城镇职工基本医疗保险。

险;无接收单位的,个人应在中止原基本医疗保险关系后的3个月内到我市医疗保障服务中心办理登记手续,统筹区域外转入我市的,本地实际缴费年限应不低于10年。

第二十六条 用人单位和个人应连续缴纳城镇职工基本医疗保险费,中断缴费的,应补缴中断缴费期间城镇职工基本医疗保险费及大额医疗救助费,但不享受中断缴费期间除个人账户以外的城镇职工基本医疗保险待遇。用人单位未按时足额缴纳基本医疗保险费,或漏报、少报职工人数、缴费工资总额,导致职工不能享受或不能完全享受基本医疗保险待遇的,由原单位、原渠道、原办法解决。

第五章 基本医疗保险待遇

第二十七条 首次参加城镇职工基本医疗保险人员自缴费之日起30日后,根据本办法规定享受城镇职工基本医疗保险待遇。参保人员在规定的缴费属期外续费(含大额医疗救助费)的或中断缴费90日及90日以上续费的,自续费之日起30日后,依法享受城镇职工基本医疗保险待遇。

跨年度住院的参保人员,医疗费用按照出院日期所在年度享受城镇职工基本医疗保险待遇。

新参保的灵活就业人员在等待期期间死亡的,个人缴费部分可以全额退费。

第二十八条 符合《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录》《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险、生育保险诊疗项目和医疗服务设施项目目录》,以及急诊抢救的医疗费用,按照规定从城镇职工基本医疗保险基金中支付。

参保人员发生以下费用,应先按照以下比例个人自付,再按照规定比例进行报销。

(一)使用乙类药品,个人需先行自付15%。

(二)急(抢)救期间的全血或血制品个人自付30%。

(三)乙类诊疗项目单价100元(含100元)至1000元的个人自付20%、1000元(含1000元)至1万元的个人自付25%、1万元(含1万元)至3万元的个人自付30%、3万元(含3万元)至5万元(含5万元)的个人自付40%,5万元以上的个人自付80%;进口医用材料个人自付比例按照上述自付比例2倍执行。

第二十九条 设立住院医疗费统筹基金起付标准、最高支付限额和大额医疗救助费最高救助标准。

起付标准为三级定点医疗机构(含专科三级医疗机构,下同)800元/次;二级定点医疗机构500元/次;一级定点医疗机构300元/次;定点社区卫生服务机构100元/次;省内其他定点医疗机构1000元/次;省外定点医疗机构1500元/次。起付标准以内医疗费用,由参保人员个人承担。

统筹基金年度累计最高支付限额为10万元,超过最高支付限额以上部分,由大额医疗救助费支付,大额医疗救助费年度内累计最高救助标准为25万元。

第三十条 参保人员在定点医疗机构发生符合规定范围内住院医疗费用根据定点医疗机构等级,由统筹基金和大额医疗救助费按照一定比例报销。

(一)在职人员住院医疗费统筹基金报销比例为:

1. 三级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销80%、1万元至3万元

(含3万元)报销75%、3万元以上报销70%。

2. 二级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销85%、1万元至3万元(含3万元)报销80%、3万元以上报销75%。

3. 定点基层医疗卫生机构及一级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销90%、1万元至3万元(含3万元)报销85%、3万元以上报销80%。

(二)退休、退职人员住院医疗费统筹基金报销比例为:

1. 三级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销82%、1万元至3万元(含3万元)报销77%、3万元以上报销72%。

2. 二级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销87%、1万元至3万元(含3万元)报销82%、3万元以上报销77%。

3. 定点基层医疗卫生机构及一级定点医疗机构单次医疗费1万元(含1万元)以下报销92%、1万元至3万元(含3万元)报销87%、3万元以上报销82%。

(三)在职人员住院医疗费大额医疗救助费报销比例为:

单次医疗费1万元(含1万元)以下报销92%、1万元至3万元(含3万元)报销87%、3万元以上报销82%。

(四)退休、退职人员住院医疗费大额医疗救助费报销比例为:

单次医疗费1万元(含1万元)以下报销95%、1万元至3万元(含3万元)报销90%、3万元以上报销85%。

第三十一条 参保人员按照规定办理转诊转院手续,执行就医地支付范围及有关规定(基本医疗保险药品目录、诊疗项目和医疗服务设施标准),起付标准、支付比例和最高支付限额

执行我市政策。

发生符合规定范围内住院医疗费按照以下标准结算:

(一)跨市异地就医在省内定点医疗机构发生符合规定范围内住院医疗费用,统筹基金及大额医疗救助费报销比例比照我市三级定点医疗机构报销比例再降低10%。

(二)跨省异地就医在省外定点医疗机构发生符合规定范围内住院医疗费用,统筹基金及大额医疗救助费报销比例比照我市三级定点医疗机构报销比例再降低15%。

异地就医人员住院时,必须持社会保障卡结算,如特殊原因回本市手工结算,执行参保地“三项目录”支付范围及有关规定。

第三十二条 办理异地安置手续的异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员,自医疗保障服务中心登记备案之日起,60日内在备案统筹地区的定点医疗机构发生符合规定范围内住院医疗费,按照办理转诊转院手续规定报销;60日后在备案统筹地区定点医疗机构治疗发生符合规定范围内住院医疗费,执行就医地支付范围及有关规定(基本医疗保险药品目录、诊疗项目和医疗服务设施标准),起付标准、支付比例和最高支付限额执行我市三级定点医疗机构住院结算政策。异地就医人员住院时,必须持社会保障卡结算,如特殊原因回本市手工结算,执行参保地“三项目录”支付范围及有关规定。

第三十三条 办理异地安置的参保人员,在备案统筹地区的定点医疗机构办理转诊转院手续或因急诊抢救在其他定点医疗机构住院的,按照我市转诊转院政策执行。

第三十四条 参保人员门诊慢性病鉴定

通过的,可按照规定享受慢性病待遇。

第三十五条 下列医疗费用不纳入城镇职工基本医疗保险基金支付范围:

(一)应从工伤保险基金支付的。

(二)应当由第三人负担的。

(三)应当由公共卫生负担的。

(四)违法犯罪、酗酒、自残、自杀、交通事故、医疗事故等发生医疗费用的。

(五)在境外就医的。

第六章 其他医疗保险待遇

第三十六条 失业人员在领取失业保险金期间,参加城镇职工基本医疗保险和大额医疗救助,享受城镇职工基本医疗保险和大额医疗救助待遇。失业人员应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费和大额医疗救助费从失业保险基金中支付,个人不缴费。

第三十七条 自主择业军队转业干部、优抚对象、无军籍的退(离)休退职等人员,由其主管部门按照相关规定参保缴费,享受相应城镇职工基本医疗保险待遇。

第三十八条 参保人员在定点基层医疗卫生机构门诊发生的一般诊疗费(10元/人·次),由医疗保障服务中心报销8元/人·次。

第三十九条 参保人员在120急救中发生符合规定范围内医疗费,不设起付线,按照75%比例报销。

第四十条 凡在我市参加城镇职工基本医疗保险的计划生育特别扶助家庭成员发生符合规定范围内住院医疗费,报销比例在原有基础上提高5%,不设起付标准。报销时可持市、县(市)区卫生健康部门《计划生育家庭特别扶助证书》和其他报销手续,到当地医疗保障服务中心办理报销手续。

第四十一条 参保人员经确定为以下门诊

大病的,在门诊治疗发生符合规定范围内医疗费用,按照规定享受城镇职工基本医疗保险待遇。

(一)患有白血病、恶性肿瘤的参保人员在门诊发生符合规定范围内放、化疗费用,每年扣1次起付标准,按照对应住院标准结算。

(二)患有尿毒症的参保人员在门诊治疗发生符合规定范围内透析费、定期化验、升血针、血液滤过、血液灌流、左卡尼丁用药费用,不设起付标准,统筹基金报销比例为90%。

(三)参保人员器官移植术后在门诊发生符合规定范围内定期血药浓度化验、抗排斥用药医疗费用,不设起付标准,统筹基金报销比例为85%,年度内最高支付限额8万元。

(四)患血友病的参保人员在门诊发生符合规定范围内的医疗费起付标准800元,统筹基金报销比例70%,年度内最高支付限额6万元,每年扣1次起付标准。

第四十二条 参保人员经医疗保障部门确定为18种门诊慢性病(详见附件)的,在定点医疗机构门诊或定点零售药店就医购药,按照“三项目录”有关规定享受城镇职工基本医疗保险门诊慢性病待遇,定点医疗机构门诊报销70%,定点零售药店报销50%。

慢性病医药费补助医学检查鉴定每年进行4次。申报和检查认定每季度进行1次。被确定为享受慢性病医药费补助待遇人员自下一年1月1日起享受相应待遇。年度内未支付部分不累计、不结转。对同时患有多种慢性病种人员的最高支付限额,按照待遇水平较高的疾病享受门诊慢性病待遇,最高支付限额3200元。

具体病种准入标准及有关规定由市医疗保障部门制定。

第四十三条 参保人员因急诊抢救在门(急)诊治疗的,发生符合规定范围内的门(急)诊医疗费报销比例 50%,起付标准按照该医院住院起付标准核算,最高支付限额 1000 元。

第四十四条 参保人员有有期徒刑服刑期间,暂停其参保缴费,封存城镇职工基本医疗保险个人账户,停止享受城镇职工基本医疗保险待遇。有期徒刑刑满释放后继续按照规定参保缴费的,从本次参保缴费之日起开启原封存个人账户,30 日后享受城镇职工基本医疗保险待遇。

第七章 医疗服务管理和费用结算

第四十五条 城镇职工基本医疗保险定点医药机构实行协议管理,执行省级管理机构制定的定点医药机构准入原则和管理方法,医疗保障服务中心负责定点医药机构准入、退出和监管,负责与符合条件的医药机构签订服务协议,明确各自责任、权力和义务,规范服务行为。

第四十六条 参保人员在统筹区域内定点医疗机构住院治疗,发生符合规定范围内医疗费用应持社会保障卡即时结算,已领取社会保障卡不持卡结算的,基本医疗保险基金不予报销。

按照国家、省有关规定,结合城镇职工基本医疗保险基金预算管理,在总额控制下实行以按病种付费为主,按人头付费、按床日付费等多种支付方式相结合的复合支付方式。医疗保障服务中心与定点医疗机构按照规定付费方式结算医疗费用,市医疗保障部门可根据实际调整付费方式。

第四十七条 参保人员应当在城镇职工基本医疗保险定点医疗机构就医,但因急诊抢救在非定点医疗机构入院治疗的,应当在入院治疗 5 个工作日内报医疗保障服务中心备案,其

发生符合规定范围内住院医疗费,可比照同级别定点医疗机构相关政策予以报销。未到医疗保障服务中心备案的,基本医疗保险基金不予报销。

第四十八条 参保人员在国内因公出差或探亲期间,因急诊抢救发生符合规定范围内住院医疗费,按照办理转诊转院手续规定报销医疗费用。需转院治疗的,必须要有首次就诊定点医疗机构转诊证明,否则基本医疗保险基金不予报销。

第四十九条 定点医疗机构必须严格执行市医疗保障部门规定的收费标准。医疗保障服务中心与定点医药机构、药品供应商建立谈判工作机制,合理控制医疗服务价格和成本,切实为参保人员提供高效、廉价医疗服务,同时按照卫生健康部门规定的医疗诊治技术规范进行治疗。

第五十条 定点医疗机构应建立医疗费用告知制度,凡未经患者本人或亲属签属同意使用的医疗费用,基本医疗保险统筹基金不予支付,患者有权拒付。

第八章 基金的管理和监督

第五十一条 城镇职工基本医疗保险基金纳入财政专户管理,专款专用,任何单位和个人不得侵占或者挪用,也不得用于平衡其他财政预算。

第五十二条 城镇职工基本医疗保险基金预算草案由医疗保障服务中心编制,经市医疗保障部门、市财政部门审核汇总后,报市政府批准执行。

第五十三条 医疗保障服务中心应建立健全城镇职工基本医疗保险基金预决算制度、财务会计制度和内部审计制度,做好城镇职工基本医疗保险基金筹集、管理和支付工

作。

第五十四条 城镇职工基本医疗保险基金预算不得随意调整。在执行中因特殊情况需要增加支出或减少收入,应当编制基金预算调整方案。基金预算调整由医疗保障服务中心提出调整方案,经市医疗保障部门、市财政部门审核汇总后,报市政府批准执行。

第五十五条 医疗保障服务中心应按照有关规定编制年度城镇职工基本医疗保险基金决算草案,经市医疗保障部门、市财政部门审核汇总后,报市政府审批。

第五十六条 市医疗保障部门应建立城镇职工基本医疗保险基金监督机制,对城镇职工基本医疗保险基金的收支、管理情况进行监督检查,发现存在问题的,应当提出整改建议,依法做出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。城镇职工基本医疗保险基金检查结果应当定期向社会公布。

第五十七条 市医疗保障部门对城镇职工基本医疗保险基金实施监督检查,有权采取下列措施:

(一)查阅、记录、复制与城镇职工基本医疗保险基金收支、管理和投资运营相关资料,对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存。

(二)询问与调查事项有关的单位和个人,要求其对与调查事项有关问题作出说明、提供有关证明材料。

(三)对隐匿、转移、侵占、挪用城镇职工基本医疗保险基金行为予以制止并责令改正。

第五十八条 医疗保障行政部门有权核查用人单位参保人员名册、工资发放表、财务会计账目等有关资料及个人医疗保险账户,有权检查定点医药机构执行医疗保险法规情况,审验医疗保险医疗处方、诊疗报告单、病案、费用收

据等有关资料。必要时可以请卫生健康、市场监管等行政执法部门予以协助。

第五十九条 财政部门、审计部门应当按照各自职责,对城镇职工基本医疗保险基金收支、管理实施监督。

第六十条 建立实行定点医药机构的监督考核制度。医疗保障服务中心应会同有关部门对定点医药机构执行城镇职工基本医疗保险政策规定及履行定点医药机构服务协议情况进行监督检查。

第六十一条 成立由用人单位代表、参保人员代表、工会代表、医药机构及专家等组成的城镇职工基本医疗保险监督委员会,掌握、分析城镇职工基本医疗保险基金收支、管理等情况,对城镇职工基本医疗保险工作提出咨询意见和建议,实施社会监督。

第九章 罚 则

第六十二条 用人单位未按照规定办理城镇职工基本医疗保险登记、变更登记或者注销登记的,由医疗保障部门责令限期改正;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处1000元以上5000元以下罚款;情节特别严重的,对直接负责主管人员和其他直接责任人员可以处5000元以上1万元以下罚款。

第六十三条 用人单位未按时足额缴纳城镇职工基本医疗保险费的,由用人单位所在地税务局责令限期缴纳或者补足,并自欠缴之日起,按日加收万分之五的滞纳金,滞纳金并入城镇职工基本医疗保险基金;逾期仍不缴纳的,由医疗保障部门处欠缴数额1倍以上3倍以下罚款。

用人单位逾期仍未缴纳或者补足城镇职工基本医疗保险费的,用人单位所在地税务

局可向银行和其他金融机构查询其存款账户,并可以申请县级以上有关行政部门作出划拨医疗保险费决定,书面通知其开户银行或者其他金融机构划拨医疗保险费。用人单位账户余额少于应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费的,用人单位所在地税务局可要求该用人单位提供担保,签订延期缴费协议。

用人单位未足额缴纳城镇职工基本医疗保险费且未提供担保的,用人单位所在地税务局可以向法院申请扣押、查封、拍卖其价值相当于应当缴纳医疗保险费的财产,以拍卖所得抵缴医疗保险费。

第六十四条 医疗保障服务中心及定点医药机构等医疗保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出的,由医疗保障部门责令退回骗取的医疗保险金,处骗取金额2倍以上5倍以下罚款;属于城镇职工基本医疗保险定点服务机构的,解除服务协议;对有执业资格的直接负责主管人员和其他直接责任人员,依法吊销其执业资格。

第六十五条 以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取城镇职工基本医疗保险待遇的,由医疗保障部门责令退回骗取的医疗保险金,处骗取金额2倍以上5倍以下罚款。

第六十六条 医疗保障服务中心及其工作人员有下列行为之一的,由医疗保障部门责令改正;给城镇职工基本医疗保险基金、用人单位或者个人造成损失的,依法承担赔偿责任;对直接负责主管人员和其他直接责任人员依法给予处分:

(一)未履行城镇职工基本医疗保险法定职责的。

(二)未将城镇职工基本医疗保险基金存入财政专户的。

(三)克扣或者拒不按时支付城镇职工基本医疗保险待遇的。

(四)丢失或者篡改缴费记录、享受城镇职工基本医疗保险待遇记录等医疗保险数据、个人权益记录的。

(五)有违反医疗保险法律、法规其他行为的。

第六十七条 医疗保障服务中心擅自更改城镇职工基本医疗保险缴费基数、费率,导致少收或者多收城镇职工基本医疗保险费的,由有关部门和单位责令其追缴应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费或者退还不应当缴纳的城镇职工基本医疗保险费;对直接负责主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第六十八条 违反社会保险法律规定,隐匿、转移、侵占、挪用城镇职工基本医疗保险基金的,由医疗保障部门、财政部门、审计部门责令追回;有违法所得的,没收违法所得;对直接负责主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第六十九条 医疗保障和其他有关行政部门、医疗保障服务中心及其工作人员泄露用人单位和个人信息的,对直接负责主管人员和其他直接责任人员依法给予处分;给用人单位或者个人造成损失的,应当承担赔偿责任。

第七十条 国家工作人员在城镇职工基本医疗保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的,依法给予处分。

第十章 附 则

第七十一条 根据社会经济发展及城镇职工基本医疗保险基金收支情况,市医疗保障部门会同市财政部门可以对城镇职工基本

医疗保险征缴比例、起付标准、报销比例等提出调整意见,经市政府批准后实施。

第七十二条 本办法如与上级规定不一致,按照上级规定执行。

第七十三条 本办法自印发之日起30日后施行,《鸡西市人民政府印发鸡西市城镇职工基本医疗保险管理办法的通知》(鸡政规〔2017〕31号)同时废止。

门诊慢性病病种及年度内最高支付限额和报销比例

序号	病 种		最高支付限额 (元/年)	医疗机构门诊 报销比例(%)	定点药店 报销比例(%)
1	高血压(Ⅲ期以上)		600	70	50
2	风湿性心脏病 (心功能不全三级以上)		600	70	50
3	房 颤		600	70	50
4	冠心病	冠心病(心功能不全三级以上)	600	70	50
		冠心病搭桥、支架、换瓣、起搏器	2000	70	50
5	活动性结核病		1000	70	50
6	脑血管疾病后遗症 (合并肢体功能障碍)		1200	70	50
7	慢性阻塞性肺疾病		1500	70	50
8	糖尿病合并症		1600	70	50
9	严重精神障碍疾病		2000	70	50
10	肺源性心脏病 (慢性心力衰竭)		2000	70	50
11	类风湿性关节炎 (有严重肢体功能障碍)		2600	70	50
12	慢性活动性肝炎		3200	70	50
13	重症肌无力 (含运动神经元病)		2600	70	50
14	再生障碍性贫血		2600	70	50
15	各种恶性肿瘤		3200	70	50
16	慢性肾功能不全 (Ⅲ期以上)		3200	70	50
17	系统性红斑狼疮		3200	70	50
18	肝硬化失代偿期		3200	70	50

鸡西市人民政府办公室关于减免受疫情影响 中小微企业城市生活垃圾处理费的通知

鸡政办规〔2020〕5 号

鸡冠区人民政府,市政府各直属单位:

为进一步加大对中小微企业稳岗支持力度,减轻中小微企业生产经营困难,现就减免受疫情影响中小微企业城市生活垃圾处理费有关事宜通知如下:

一、减免对象

鸡冠区范围内登记注册、具有独立法人资格、运营规范、符合我市产业发展政策、受疫情影响的中小微企业。

二、减免金额

鸡冠区内中小微企业应缴纳的 2020 年 2 月 1 日至 4 月 30 日城市生活垃圾处理费。

三、申请程序

按照国家统计局《关于印发统计上大中小微企业划分办法(2017)的通知》(国统字〔2017〕213 号)标准,鸡冠区内符合条件的中小微企业,采取中小微企业声明函自证方式申报,携带工商营业执照(复印件)到市环卫中心收费大队(和平北大街 95 号)办理城市生活垃圾处理费减免手续。

联系人:侯德爽,电话:2138858。

鸡西市人民政府办公室

2020 年 3 月 27 日

鸡西市人民政府办公室印发 国道丹东至阿勒泰公路滴道至鸡西兴凯湖机场段 改扩建工程项目征地征收工作方案的通知

鸡政办规〔2020〕6 号

县(市)、区人民政府,市政府有关直属单位:

经市政府领导同意,现将《国道丹东至阿勒泰公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目征地征收工作方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2020 年 4 月 16 日

国道丹东至阿勒泰公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目征地征收工作方案

为确保国道丹东至阿勒泰公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目(简称国道丹阿公路,下同)鸡西市辖区内征地征收工作顺利完成,按照省政府2020年开工建设要求,结合我市实际,制定本方案。

一、指导思想

以党的十九大和十九届四中全会精神为指针,按照有关法律法规,从切实维护人民群众根本利益和社会稳定大局出发,精心组织,深入细致开展工作,按期完成征地征收工作,确保国道丹阿公路建设工程如期完成。

二、项目概况

国道丹阿公路建设项目起于鸡西市滴道区,距建鸡高速团结互通滴道方向匝道出口880米处(丹东至阿勒泰公路K1662+850),经滴道区、鸡冠区、城子河区、鸡东县,终于鸡西兴凯湖机场(丹东至阿勒泰公路K1695+100),工程线路全长32.250公里,全线路基宽度25.5米,设计速度80公里/小时的四车道一级公路标准。项目总投资18.20亿元,计划工期为2020年—2022年。

三、基本原则

(一)成立组织结构,实行统一领导

为确保国道丹阿公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目征地征收工作按期完成,成立市国道丹阿公路建设项目征地征收工作领导小组,研究征地征收工作中遇到的重大问题,全面负责征地征收的组织、协调和指导工作。领导小组下设办公室,负责征地征收综合协调

和督查指导工作。沿线各县区政府是实施征地征收工作责任主体,具体负责实施征地征收工作,维护社会和谐稳定。相关部门和单位负责办理相关手续。

(二)依法开展征地征收工作

严格执行《中华人民共和国土地管理法》《中华人民共和国森林法》《国有土地上房屋征收与补偿条例》《黑龙江省土地管理条例》《黑龙江省征地区片综合地价实施办法》等法律法规和我市有关文件规定、标准和程序,确保政策统一性、严肃性和公平性,避免出现相互攀比问题。

(三)坚持阳光操作

实行征地征收过程透明、结果公开,切实保障被征收人的知情权、参与权、表达权和监督权。

(四)切实维护人民群众合法权益

严格执行省、市各项补偿标准,及时足额补偿到位。加大宣传教育力度,耐心细致做好群众及产权单位思想工作,及时发现和解决问题,有效预防和妥善处置群体上访,避免越级上访和阻挠建设施工事件发生。

(五)严肃财经纪律

认真执行国家、省、市有关规定,加强廉政建设和财经监督管理,严禁截留、挤占、挪用征拆资金。杜绝私搭乱建、抢栽抢种等违规行为发生,确保征地征收工作顺利开展。

四、项目建设用地及拆迁范围、面积、数量的确定

征地征收内容包括国道丹阿公路施工图设计公路用地界范围内的土地及其附属构造物(不含本项目利用的原有旧路)。

(一)永久征地范围

1. 公路工程用地。公路工程用地是指以项目施工图设计文件(含变更设计和补充设计图)为基础,经勘测、核准的永久性建设用地,具体包括公路线路、养护中心站场及站内配套库房、给排水、供电、供暖、通信等工程新征的永久性用地和利用旧公路及其他国有土地。

2. 改移道路、沟渠及管线(含暖通、油气、给排水等)需要征用的土地。

3. 电力、通讯、信号、广播电视设施迁改需要征用的土地。

4. 公路用地界线外必需征用的夹心地、边角地、抹牛地、必死地、机耕地等。

5. 处理自然地质灾害引起的公路用地界线外需要征用的土地。

(二)临时用地范围

按照国道丹阿公路施工图设计中公路建设所必需的取、弃土场,施工驻地建设、拌合站、临时便道、便桥及电力电讯迁改等临时用地。

(三)拆迁范围

1. 上述永久征地范围和取、弃土场等临时用地范围内的地面、地下建(构)筑物和附着物拆迁。

2. 公路用地界线外受公路影响不满足国家相关规定或规范要求的建(构)筑物及专用设施的防护、搬迁和补偿。

3. 按照环评要求,公路用地界线外敏感点的建(构)筑物搬迁或防护。

4. 处理地质灾害引起的公路用地界线外拆迁。

5. 因特殊情况经建设单位、监理单位、当地

政府、所有权人、设计单位五方确认需要拆迁公路用地界线外建(构)筑物。

(四)迁改工程范围

1. 通讯、信号、电力、广播电视等线路及专用设施迁改工程。

2. 地面、地下管线(含暖通、油气、给排水等)迁改工程。

3. 改沟、改渠等迁改工程。

(五)项目建设用地及拆迁面积、数量确认

1. 项目建设用地面积、数量确认。以项目施工图设计文件(含补充设计和变更设计)中的用地数量为基础,根据上述项目建设正式和临时用地范围,以自然资源和规划部门认可的实际勘测定界数量为准。

2. 地面、地下建(构)筑物和附着物拆迁数量确认。以项目施工图设计文件(含补充设计和变更设计)中的拆迁数量为基础,按照房屋产权证或国家规定的建筑面积计算规则,由建设单位、当地政府、所有权人、设计、监理五方现场实地丈量、核实、确认。

3. 迁改工程数量确认。以项目施工图设计文件(含补充设计和变更设计)和签订的拆迁协议为基础,由建设单位、当地政府、所有权人、设计、监理五方现场实地测量、核实、确认。

五、征地征收时限

2020年4月—2021年4月。

六、征地征收责任分工

(一)国道丹阿公路建设项目征地征收工作领导小组办公室负责拟定有关征地征收工作计划、方案,组织、协调、检查、督办沿线县区、市直相关部门和单位抓好落实,协调解决征地征收工作中遇到的重大疑难问题。

(二)沿线县区政府负责抓好本辖区征地征收组织实施和维稳工作;通过“包职责、包时限、包稳定”方式,确保按期完成征地征收工作任务。

(三)市自然资源和规划局负责核定征收土地权属、地类、数量及参加失地农民养老保险人数,办理项目建设用地预审、报批手续。对沿线县区开展的土地征收工作进行政策和业务指导,负责协调压覆矿产资源审批等相关工作。

各级林业和草原部门负责国有林地(湿地等)确认、核定征占林地(含集体林地)数量、种类及权属,协助建设单位清算国有林场的补偿费用。负责征占用林地(湿地等)审查、报批工作。负责办理征占用林地(湿地等)组卷和审核、权限内审批工作,负责办理林木采伐行政许可。对沿线征占林地工作进行政策和业务指导。

(四)市城管局负责对沿线各区房屋及附属物征收政策进行业务指导及推进;指导沿线各区政府作出征收决定及制定被征收人回迁安置补偿方案,经市政府讨论通过后,指导各区政府做好回迁安置工作。

(五)市保障办负责在条件允许的情况下,向国道丹阿公路建设项目提供拆迁所需房源。

(六)市农业农村局负责组织制定沿线各区征地征收工作中涉及家畜、农作物、药材地等经济作物补贴标准。

(七)市人社局负责按照政策规定将被征地农民纳入养老保险范围。2017年1月1日以后新增被征地农民养老保险,待省人社厅出台政策后,按照新政策办理。

(八)市财政局负责做好征地征收资金及沿线各区征地征收机构办公费用筹集工作,确保征地征收资金及办公费用及时足额到位,负责

全过程跟踪、指导、复核有关资金的使用。

(九)市住建局、市生态环境局、市水务局、市公安局、市信访局、市市场监管局、市民政局等部门及新闻媒体要履行各自职责,积极参与征地征收工作,确保征地征收工作依法进行,按时完成。

七、工作程序

(一)农用地转用和土地征收工作程序

1. 征地前期调查,包括现场踏查、实地测量、权属调查、被征地单位或集体经济组织现场指界等。

2. 根据征地前期调查结果下发《鸡西市人民政府征收土地预公告》。

3. 签订征地补偿协议及预存失地农民养老保险费用。

4. 按照相关规定提供所需材料组卷。

5. 省自然资源厅审核后呈报自然资源部审批。

6. 按照国家、省、市有关规定缴纳相关行政规费。

7. 项目用地批复后,由市自然资源和规划局负责组织批后实施工作。

(二)房屋征收工作程序

按照《鸡西市人民政府印发鸡西市国有土地上房屋征收与补偿办法的通知》(鸡政发[2012]11号)组织实施。

八、征地征收补偿标准

(一)土地转征有关费用

1. 征地补偿费。按照《鸡西市人民政府关于公布实施调整后鸡西市征地区片综合地价的通知》(鸡政发[2015]47号)执行。

2. 失地农民养老保险费。按照《鸡西市人民政府关于公布实施调整后鸡西市征地区片综合地价的通知》(鸡政发[2015]47号)执

行。

3. 耕地开垦费。按照《中共黑龙江省委办公厅黑龙江省人民政府办公厅关于改进耕地易地占补平衡管理支持贫困地区脱贫攻坚的意见》(厅字〔2017〕80号)、《黑龙江省国土资源厅办公室关于贯彻落实中共黑龙江省委办公厅黑龙江省人民政府办公厅关于改进耕地易地占补平衡管理支持贫困地区脱贫攻坚的意见有关要求的通知》(黑国土资办发〔2017〕19号)执行。

4. 耕地占用税。按照《黑龙江省耕地占用税实施办法》执行。

5. 临时用地补偿标准。根据《黑龙江省人民政府关于印发黑龙江省征地区片综合地价实施办法的通知》(黑政发〔2014〕34号),临时使用农民集体所有土地或国有土地,使用期为1年的,按照征地区片综合地价的10%给予土地使用权人补偿,使用期为2年的,按照征地区片综合地价的20%给予土地使用权人补偿。

(二)青苗补偿标准

由农业农村局根据当地农业生产水平、农产品物价水平等发展和变化情况组织制定。

(三)使用林地补偿标准

1. 林地补偿费。按照《鸡西市人民政府关于公布实施调整后鸡西市征地区片综合地价的通知》(鸡政发〔2015〕47号)执行。

2. 林木补偿费。按照《鸡西市人民政府印发鸡西地区林木补偿标准的通知》(鸡政规〔2017〕21号)执行。

3. 森林植被恢复费。按照省财政厅、省林业厅《关于转发财政部国家林业局关于调整森林植被恢复费征收标准引导节约集约利用林地的通知》(黑财农〔2016〕1号)执行。

4. 林地经济作物的补偿应进行评估确认价值。

(四)房屋征收及附属物等补偿标准

按照《鸡西市人民政府印发鸡西市国有土地上房屋征收与补偿办法的通知》(鸡政发〔2012〕11号)执行。

(五)“三电”“路、沟、渠及地面地下管线”迁改工程费

按照国家和行业主管部门有关概预算编制规定并经市财政评审后确定,用地费用按照国家有关征地政策执行。

(六)压覆矿藏、地质灾害、文物保护补偿

1. 压覆矿藏补偿。按照压矿评估报告,委托具有资质的资产评估单位确定。

2. 地质灾害补偿。涉及地质灾害用地或拆迁补偿按照设计要求办理。

3. 文物保护补偿。涉及文物保护补偿费用根据省文化和旅游厅文物管理部门钻探、挖掘情况具体确定。

(七)迁坟工作

根据《黑龙江省殡葬管理规定》,由民政、公安、自然资源和规划、市场监管、住建等部门相互配合落实迁坟工作。

九、工作要求

(一)提高认识,精心组织

沿线县区、有关部门和单位要提高认识,把国道丹阿公路建设项目征地征收工作摆上重要日程,安排专人负责,按照分工超前准备,把工作做实做细,确保国道丹阿公路建设项目征地征收任务圆满完成。

(二)通力合作,加强宣传

沿线县区、有关部门和单位要各司其职、各负其责、相互支持、协调行动,齐心协力做好国道丹阿公路建设项目征地征收工作。要加强信息收集反馈工作,及时掌握工作动态,确保信息畅通。要加大宣传动员力度,把握

舆论导向,增强被征地征收单位和个人的大局意识和遵纪守法意识,努力营造积极支持国家重点工程建设的良好氛围。

(三)依法行政,违法必究

要严格按照法律法规和政策规定办事,对相关人员采取相互勾结、弄虚作假、虚报瞒报等手段骗取国家征地征收补偿资金行为,一经发现,依法处理。对少数借机寻衅滋事的不法

分子和妨碍工作人员依法履行公务的人员,要按照有关法律法规严肃处理。

附件:1. 国道丹阿公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目领导小组

2. 国道丹阿公路滴道至鸡西兴凯湖机场段改扩建工程项目办公室

附件 1

国道丹阿公路滴道至鸡西兴凯湖机场段 改扩建工程项目领导小组

组 长:于洪涛(市长)

副 组 长:高启民(副市长)

成 员:王利民(市政府党组成员、市发改委主任)

(以下按姓氏笔画排序)

马云清(鸡西通达售电有限责任公司经理)

马国森(市电信公司总经理)

王宇明(市住建局局长)

王景章(鸡东县县长)

卢宏伟(市交通运输局局长)

曲家蕃(市人社局局长)

任 峰(城子河区区长)

刘大冬(市保障办主任)

刘贤君(龙煤鸡西公司总经理)

李 军(市农业农村局局长)

李 锋(市中级人民法院副院长)

李云志(市城管局局长)

李晓秋(市营商环境建设监督局局长)

何风义(市市场监管局局长)

张启荣(市移动公司总经理)

张英文(市工信局局长)

陈庆洪(鸡西绿海林业有限公司总经理)

陈海东(鸡西供电公司总经理)

武建忠(市司法局局长)

赵吉军(市联通公司总经理)

赵国军(市检察院副检察长)

顾 悦(市民政局局长)

顾洪涛(市水务局局长)

徐正非(市生态环境局局长)

徐德文(市公安局副局长)

唐利军(市财政局局长)

唐春正(市文体广电和旅游局局长)

黄 胜(市消防救援支队支队长)

崔仕臣(滴道区区长)

董玉玲(市审计局局长)

程显涛(市自然资源和规划局局长)

樊建空(鸡西石油公司总经理)

魏殿富(鸡冠区区长)

附件2

国道丹阿公路滴道至鸡西兴凯湖机场段 改扩建工程项目办公室

主任:卢宏伟(市交通运输局局长)

副主任(按姓氏笔画排序):

于浦喜(龙煤鸡西分公司副总经理)

王金建(市营商环境建设监督局副局长)

王金亮(鸡西石油公司副经理)

孔祥友(市水务局副局长)

石金夫(市房屋征收事务中心副主任)

田宝文(鸡西供电公司副总经理)

白士臣(市保障办副主任)

白世林(市财政局副局长)

亚 嵩(市发改委副主任)

刘晶国(鸡冠区副区长)

孙彦波(市民政局副局长)

杜言群(市联通公司副总经理)

李长波(市现代农业示范基地服务中心副主任)

李际生(市交通运输局副局长)

李俊峰(市审计局副局长)

李德亮(市中级人民法院副院长)

邴荣利(市财政局副局长)

宋 涛(市司法局副局长)

初元满(市生态环境局副局长)

张晓新(市市场监管局副局长)

武 巍(市公安局治安支队副支队长)

范世杰(鸡西绿海林业有限公司副总经理)

周洪林(市住建局四级调研员)

单守义(市人社局二级调研员)

胡 文(滴道区副区长)

娄锡磊(市消防救援支队副支队长)

姚 伟(市移动公司副总经理)

高秀运(市检察院副检察长)

黄金玉(鸡西通达售电有限责任公司副总经理)

常 宁(城子河区副区长)

隋启春(市农业农村局副局长)

韩春华(市自然资源和规划局总规划师)

韩智勇(市电信公司副总经理)

程永峰(市工信局副局长)

蔡明石(鸡东县副县长)

滕 曦(市文体广电和旅游局副局长)

鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市城乡居民大病保险实施方案 和鸡西市城乡医疗救助实施细则的通知

鸡政办规〔2020〕7号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市城乡居民大病保险实施方案》和《鸡西市城乡医疗救助实施细则》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2020年4月17日

鸡西市城乡居民大病保险实施方案

为做好城乡居民大病保险工作,有效提高城乡居民大病患者医疗保障水平,根据《黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组关于全面实施城乡居民大病保险的通知》(黑医改办发〔2015〕5号)、《黑龙江省人力资源和社会保障厅关于印发黑龙江省城镇居民大病保险工作实施方案》(黑人社发〔2014〕55号)、《黑龙江省卫生计生委关于做好新农合新增大病商业保险试点城市招标工作的通知》(黑卫指导函〔2014〕387号)精神,结合我市实际,制定本方案。

一、指导思想

以党的十九大和十九届三中、四中全会精神为指针,以加快落实民生工程为统领,以健全完善城乡居民多层次医疗保障体系为目标,不断提高城乡居民医疗保障标准,切实减轻医

疗费用负担,最终从根本上提高城乡居民大病患者医疗保障水平。

二、基本原则

(一)坚持政府主导、分工协作、优势互补原则。充分发挥政府主导作用,合理确定各部门、各单位职责,分工协作,通力合作。原则上将城乡居民大病保险经办工作通过招投标方式交由具备资质的商业保险机构承办,利用商业保险机构自身专业优势,提高大病保险的运行效率、服务质量和水平,确保大病保险顺畅运转。

(二)坚持政策统一、全市统筹、可持续发展原则。建立程序规范、流程合理、运行高效、监管到位的管理体制;市级统筹大病保险,增强抗风险能力;大病保险水平要与经济社会发展水平、筹资水平及医疗消费水平相适应,实

现可持续发展。

(三)坚持以收定支,收支平衡,保本微利原则。科学测算,合理制定补偿政策,遵循以收定支、收支平衡、保本微利原则,通过平等协商完善风险机制。因医保政策调整导致商业保险机构亏损的,由医保基金和商业保险机构合理分担,具体比例在合同中约定。合理控制商业保险机构资金结余和盈利率。

(四)坚持严格管理,优化服务,方便群众原则。强化对商业保险机构的监督管理,引导商业保险机构不断完善服务能力,改善服务质量,提高工作效率,方便群众理赔。

三、保障对象

城乡居民大病保险保障对象为当年参加城乡居民基本医疗保险人员。

四、筹资标准和渠道

根据城乡居民基本医疗保险实际支付水平、城乡居民人均可支配收入和医疗费用增长情况进行测算,城乡居民大病保险每人每年筹资标准为 70 元。全市城乡居民大病保险所需资金由城乡居民基本医疗保险统筹基金中划出,个人不再缴费。

五、支付范围

城乡居民大病保险支付范围为一个自然年度内自负的合规医疗费用累计超过起付线标准以上部分,起付线标准为 1.2 万元,年度内参保人员只扣除 1 次大病保险起付线。

六、支付标准

符合城乡居民大病保险支付范围的医疗费用按照 60% 予以支付,未按照规定办理转诊转院自行外出就医的人员符合城乡居民大病保险支付范围的医疗费用按照 30% 予以支付(异地急转诊及未按照规定转诊,个人自负比例提高部分的费用不纳入大病保险合规费

用范围)。年度内最高支付限额为 30 万元。

医疗救助在城乡居民基本医疗保险报销和大病保险待遇支付后,对符合医疗救助条件的参保患者,再按照有关政策规定进行医疗救助。如有其他医疗保障制度按照顺序衔接。

七、运作模式

城乡居民大病保险实行市级统筹。县(市)大病保险资金统一划转到市级城乡居民基本医疗保险账户,再由市医疗保障服务中心划转到承办大病保险的市级保险公司账户,以每个统筹地区为单位单独设立账目,资金实行统一管理。

八、经办方式

城乡居民大病保险原则上交由商业保险机构经办,由市政府采购管理办公室、市公共资源交易中心通过招标形式,选定 1—2 家商业保险机构承办。商业保险机构要与市医疗保障局签订保险合同,经办服务周期为 3 年,保险合同一年一签。如正常招投标未能确定承办机构,由市政府确定承办机构。

九、支付形式

加强城乡居民大病保险待遇支付服务管理,信息系统能够完成即时结算的实行即时结算;信息系统不能完成即时结算的,由县(市)医疗保障服务中心和商业保险公司进行合署办公。商业保险机构合理配置派驻至县(市)区经办机构、定点医疗机构人员,设立服务窗口,县域内实行“一站式”“一单制”结算服务。

十、监督管理

商业保险公司承办大病保险年度资金结余控制在大病保险资金 4% 以内(含 4%)。大病保险资金年度结余低于合同约定盈利率以下时,承办的商业保险公司获得所有结余;结余超出合同约定盈利率以上时,超出部分全部

划转到市城乡居民医保账户。

县(市)在每年 4 月 1 日前将当地城乡居民大病保险资金上划至市医疗保障服务中心账户,市医疗保障服务中心统一于每年 4 月 15 日前和 8 月 30 日前将 50% 和 40% 的资金划转到市级商业保险公司专户,其余 10% 作为考核质保金,次年 1 月 30 日前经市医疗保障局考核、签字、认定后拨付使用,如保险人有违规或者违反协议约定行为,在质保金中视情节予以扣减。同时,接受财政、审计、银保监等有关部门审核、监督。

市医疗保障服务中心授权并积极配合商业保险公司进驻医疗机构,开展大病医疗巡查、核查工作,对医院诊疗行为和被保险人就医行为进行监督。商业保险公司在审核理赔资料时,如需核查被保险人医疗费用原始资料,城乡居民基本医疗保险定点医疗机构和医疗保障服务中心应当积极配合,提供相关资料。

十一、工作要求

(一)建立机制,加强领导。建立由市医疗保障局牵头、市财政局、市民政局、市审计局、市金融办、鸡西银保监分局等部门组成的大病保险协调推进工作机制,加强对城乡居民大病保险工作协调推进和指导监督,及时研究解决困难和问题。县(市)、区应当建立相应工作机制,成立专项工作领导小组,组织当地商业保险公司与县(市)、区医疗保障服务中心搞好网络连接、政策对接、业务衔接,按时启动实施城乡居民大病保险工作。

(二)明确职责,强化监管。一是加强对

大病保险运作监管。各级医疗保障部门和统筹地区要建立考核评价指标体系,加强监督检查和考核评估,督促商业保险机构按照合同约定提高服务质量和水平。银保监部门要加强从业资格检查及偿付能力、服务质量和市场行为监管,依法查处违法违规行为。财政部门要加强基金管理。审计部门要按照规定进行严格审计。政府相关部门和商业保险机构要切实加强参保人员个人信息安全保障,防止信息外泄和滥用。商业保险机构承办大病保险获得的保费实行单独核算,确保资金安全和偿还能力。二是加强对医疗机构监管,各级卫生健康部门要加强对定点医疗机构、医疗服务行为和质量的监管。大病保险承办机构要与医疗保障部门密切配合,派专人负责大病医疗费用监管工作,防控不合理医疗费用和行为。

(三)做好宣传,舆论引导。医疗保障、商业保险机构等相关部门和单位要通过手机群发短信、社区人员入户、电视滚动字幕、报纸、宣传单等多种有效形式,做好城乡居民大病保险政策宣传解读,让广大城乡居民了解补偿政策、结报程序和限时办结等规定,为推进城乡居民大病保险工作营造良好的社会环境。要将签订合同情况、筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支情况等向社会公开,接受社会监督。

本方案自印发之日起 30 日后施行,《鸡西市人民政府办公室印发鸡西市城乡居民大病保险工作实施方案》(鸡政办发〔2015〕109 号)同时废止。

鸡西市城乡医疗救助实施细则

第一章 总 则

第一条 为进一步完善医疗救助制度,有效减轻困难群众医疗支出负担,根据《黑龙江省人民政府关于印发黑龙江省贯彻社会救助暂行办法实施细则的通知》(黑政发〔2015〕1号)、《黑龙江省人民政府办公厅关于印发黑龙江省城乡医疗救助暂行办法的通知》(黑政办发〔2015〕82号)和《黑龙江省民政厅关于全面推进重特大疾病医疗救助工作的指导意见》(黑民发〔2016〕48号)精神,结合我市实际,制定本细则。

第二条 城乡医疗救助的指导思想:

以党的十九大和十九届三中、四中全会精神为指针,以健全我市社会救助体系、完善医疗救助政策措施为目标,不断提高困难群众医疗救助水平,有效减轻我市困难群众医疗支出负担。

第三条 城乡医疗救助遵循以下原则:

(一)坚持尽力而为、应救尽救,确保符合条件的困难群众享受医疗救助。

(二)坚持量力而行、突出重点,救助水平与经济社会发展相适应,突出特殊困难群众和重特大疾病医疗救助。

(三)坚持城乡统筹、制度衔接,与其他医疗保障制度和社会慈善事业有效衔接。

(四)坚持便民利民、高效便捷,优化救助流程,简化救助程序,加强信息化建设,增强救助效能。

(五)坚持规范管理、公平公正,提高管理

服务水平,确保医疗救助制度健康可持续发展。

(六)坚持政府主导、部门协作,实行属地管理与分级负责相结合。

第四条 城乡医疗救助对象:

(一)特困供养人员和最低生活保障家庭成员(简称重点救助对象,下同)及在救助站受助的流浪乞讨人员。

(二)低收入家庭中老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者(简称低收入医疗救助对象,下同)。

低收入家庭认定标准:根据《黑龙江省申请社会救助居民家庭经济状况核对和认定暂行办法》中“可参考共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准1.5倍掌握”。

(三)因病致贫家庭中重特大疾病患者(简称因病致贫重病患者,下同)。

县(市)、区政府规定的其他特殊困难人员可纳入救助范围。

以上因病致贫家庭认定标准:因病致贫家庭自申请救助之日起,前一年家庭总收入扣除家庭自付医疗费用支出后,家庭月人均可支配收入低于当地低收入医疗救助对象认定标准,且家庭财产符合当地低保家庭财产认定标准。共同生活家庭成员认定应符合《黑龙江省最低生活保障审核审批办法(试行)实施细则》相关规定。

(四)各级民政部门及时提供民政救助对

象数据。

第二章 资助参保

第五条 全额资助城乡特困供养人员参加城乡居民基本医疗保险;对最低生活保障家庭成员参加城乡居民基本医疗保险给予定额补助。

第三章 住院救助

第六条 重点救助对象在定点医疗机构治疗发生的政策范围内住院费用,经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后个人负担费用,在年度救助限额内按照不低于70%比例予以救助。年度内住院救助与门诊救助累计救助限额为3万元。

城乡医疗救助程序:

(一)定点医疗机构直接结算。重点救助对象中住院患者在定点医疗机构住院治疗时,可出示身份证、救助证、社会保障卡,直接在与市医疗保障部门建立直接结算关系的定点医疗机构申请医疗救助。重点救助对象因住院发生医疗费用,经相关医疗保险结算后个人负担医疗费用,由定点医疗机构按照城乡医疗救助政策及资金报销比例,核算出救助对象应享受救助金额,并予以垫付。医院垫付的救助资金定期由市财政部门、市医疗保障部门核对后,通过市医疗保障部门与定点医疗机构结算。

(二)医疗保障服务中心结算。重点救助对象中住院患者在住院治疗终结后,凭有关证明(身份证、救助证、住院病例、社会保障卡等)到医疗保障服务中心申请医疗救助,医疗保障服务中心按规定政策及比例予以垫付,垫付救助资金定期与市财政部门核对结算。

县(市)、区政府应当建立健全城乡医疗

救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗费用结算机制。

第四章 门诊救助

第七条 因患常见病、慢性病需长期药物维持治疗,以及患重特大疾病需门诊治疗的救助对象,可采取分类定额或按照比例在规定额度内实行门诊统筹等方式给予补助。

重点救助对象在定点医疗机构门诊进行各种恶性肿瘤放化疗产生的治疗费用可报销部分,经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用按照40%比例予以救助。年度内门诊救助与住院救助累计救助限额为3万元。

救助程序按照住院救助程序。

第五章 重特大疾病救助

第八条 重点救助对象、低收入医疗救助对象及因病致贫重病患者,因患重特大疾病住院(含门诊大病)治疗发生的政策范围内费用,经基本医疗保险、城乡居民大病保险和各类补充医疗保险、商业保险报销及医疗救助后个人负担费用累计超过起付线标准的,可在住院终结后的一个年度内申请重特大疾病救助,超出起付线标准以上部分按照40%比例予以救助,重点救助对象年度内累计救助限额为1.5万元,低收入医疗救助对象年度内累计救助限额为1.2万元,因病致贫重病患者年度内累计救助限额为1万元。重特大疾病救助起付线标准为1.6万元,年度内申请救助人员只扣除1次重特大疾病救助起付线。

救助程序:符合重特大疾病救助对象,经基本医疗保险、城乡居民大病保险、各类补充医疗保险、商业保险报销及医疗救助后,凭有关证明(身份证、户口簿、救助证明、住院病例、医疗费用收据、保险支付证明等)到所在办事

处(乡、镇政府)申请,经办事处(乡、镇政府)审查核算后,上报县(市)、区医疗保障部门,经县(市)、区医疗保障部门审核后,会同县(市)、区财政部门对符合救助条件的城乡医疗救助对象给予审批,并按比例予以救助。同时,经县(市)、区医疗保障部门审核后,将符合救助条件的城乡医疗救助对象给予审批并报送市医疗保障部门,市医疗保障部门对县(市)、区医疗保障部门上报的相关材料会同市财政部门进行复核,按照标准给予救助。医疗救助金由市、县(市)区采取社会化渠道发放,市财政部门及时拨付资金。

第六章 救助管理

第九条 就医用药管理。因医疗救助与医保(医疗)机构实行一站式即时结算,医疗救助对象应按照基本医疗保险就医诊疗规定就医用药,对确需到上级医疗机构或跨县域异地医院就诊的,应按照规定履行转诊或备案手续。治疗过程中应使用基本医疗保险(大病保险)支付范围内药品和诊疗项目。基本医疗保险(大病保险)未纳入支付范围的医疗费用,医疗救助不予救助。

第十条 医疗救助档案管理。医疗救助审批形成的材料应建立救助档案,一户一档,医疗救助对象申请书、审核审批表、医疗费发票、保险报销证明等资料齐全管理规范。经市医疗保障部门结算的重点救助对象档案由市医疗保障部门留存。县(市)、区医疗保障部门要按照档案管理要求留存救助档案。

第十一条 提供医疗救助服务的医疗机构,在规定范围内按照基本医疗保险用药目录

、诊疗项目及医疗服务设施目录为医疗对象提供服务,落实医疗优惠政策并将优惠项目和优惠幅度予以公示,引导救助对象合理就医。

第七章 资金的筹集与使用管理

第十二条 资金的筹集:

城乡医疗救助金通过各级政府出资、福利彩票公益金投入、社会各界自愿捐资、城乡医疗救助基金形成的利息收入及按照规定可用于城乡医疗救助的其他资金等渠道筹集。

第十三条 资金的使用管理:

(一)城乡医疗救助资金纳入社会保障基金财政专户,实行专项管理,专款专用,不得挤占、挪用。

(二)城乡医疗救助资金按照量入为出原则使用,住院救助为主,兼顾门诊救助,要最大限度发挥资金使用效率,确保全部用于城乡困难群众医疗救助。医疗救助基金累计结余一般应不超过当年筹集资金总额的15%。

(三)医疗救助资金支付应采取财政直接支付管理方式,实行社会化发放。

(四)医疗保障、财政、审计等相关部门要加强对城乡医疗救助资金使用情况的监督检查,发现问题及时纠正,并及时向政府和有关部门报告。

第八章 附 则

第十四条 本实施细则如与上级规定不一致,按照上级规定执行。

第十五条 本实施细则自印发之日起30日后施行。《鸡西市人民政府办公室印发鸡西市城乡医疗救助实施细则的通知》(鸡政办规〔2017〕19号)同时废止。

鸡西市人民政府办公室关于 稳定生猪生产促进转型升级的实施意见

鸡政办规〔2020〕8 号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

为切实做好我市生猪生产保障市场供应工作,促进生猪产业转型升级,根据《黑龙江省人民政府办公厅关于稳定生猪生产促进转型升级的实施意见》(黑政办规〔2019〕19 号)精神,结合我市实际,提出如下实施意见。

一、总体目标

坚持养殖必保产业安全、必保粪污综合利用、必保屠宰加工的“三个必保”原则,推动生猪养殖、加工、销售一体化发展。完善稳产保供约束激励机制和政策保障体系,稳步提升生猪产业质量效益和竞争力,增强猪肉供应能力。加大加快规模养猪场建设步伐,推行科学的生产、经营管理制度,形成以规模养猪场为支撑,引领带动生猪养殖产业稳步发展。2020 年,我市生猪生产达到年出栏 65 万头,到 2022 年,产业转型升级取得一定进展,生猪年出栏达到 70 万头,规模养猪场粪污综合利用率达到 80% 以上,到 2025 年,产业转型升级取得实质性成果,规模养殖场成为重要养殖力量,规模养猪场粪污综合利用率达到 85% 以上。

二、加快恢复稳定生猪生产

(一)落实好贷款贴息政策。认真研究国家和省政策,加强对上沟通衔接,细化工作责任,细化工作措施,细化任务抓落实,切实把好政策用足用活用好。种猪场和规模养猪场流

动资金贷款贴息实施期限延长至 2020 年 12 月 31 日。将符合规定的种猪场、规模养猪场用于新建、改扩建养猪场的建设资金纳入支持范围,缓解养猪企业流动和建设资金压力,稳定生猪生产。对国家、省贷款贴息补贴以外的养猪场,县(市)、区政府要积极筹措资金,制定办法实施贴息支持。

(二)抓好生猪规模养殖场建设补助项目。利用中央预算内投资项目对 2020 年年底前新建、改扩建种猪场、规模养猪场(户),禁养区内规模养猪场(户)异地重建等给予一次性补助,主要支持生猪规模化养殖场和种猪场动物防疫、粪污处理、养殖环境控制、自动饲喂等基础设施建设。重点扶持年出栏 1000 头至 5 万头之间的规模养殖场,分档补助,中央补助比例原则上不超过项目总投资的 30%,最低不少于 50 万元,最高不超过 500 万元。

(三)抓好种猪、仔猪及生猪产品有序调运。按照农业农村部《生猪产地检疫规程》要求实施产地检疫,在严把防疫关的基础上进一步优化便捷种猪和仔猪调运。优化种猪跨省调运检疫程序,降低调运成本。将仔猪及冷鲜猪肉纳入鲜活农产品运输“绿色通道”政策范围。2020 年 6 月 30 日前,对整车合法运输种猪及冷冻猪肉的车辆,免收车辆通行费。

(四)持续加强非洲猪瘟防控。进一步压实政府、部门和从业者责任。一是严格非洲猪

瘟疫监测排查。按照属地管理原则,实行网格化排查管理,县(市)、区落实包乡(镇),乡(镇)落实包村、村包场(户)的责任分工,对养殖场、屠宰场和肉类加工企业实行包保负责制,加强生物安全措施指导和监督,强化定期检查和不定期抽查。全市每10天进行1次全覆盖排查。二是加强生猪屠宰企业管理。加强对全市经农业农村部网站公示达到标准的24家生猪屠宰企业的管理,落实防疫主体责任,认真执行生猪屠宰环节非洲猪瘟自检和驻场官方兽医制度,推进屠宰企业标准化建设。同时,对全市现有40台备案车辆严格执行装载前和卸载后消毒规定。三是强化屠宰检疫监管。规范检疫程序,做好生猪屠宰入场监督检查、宰前检查和同步检疫,做好每个环节记录,发现染疫或疑似染疫的及时按照规定执行,防止未经检疫生猪流出。四是加强餐厨废弃物管理。市城管局、市环卫中心与县(市)区责任部门要加强对餐厨废弃物收集运输处置工作,对辖区内餐厨废弃物种类、数量、去向用途有明确记载,防止餐厨废弃物流向养殖场所,建立健全餐厨废弃物全链条监管机制。五是加强市场流通管理。深入开展生猪及生猪制品专项排查,以大型超市、集贸市场、农村市场为重点,坚决杜绝未经检疫或检疫不合格、病死毒死、死因不明、来源不明的原料猪肉进入肉制品生产环节。

(五)积极帮助中小微养猪企业争取贷款支持。应对新冠肺炎期间国家为支持相关企业复产复工,给出了信贷支持政策。县(市)、区要充分利用好国家对中小微企业的政策支持,抓住机遇,积极为中小微生猪养殖企业提供帮助,达到企业提档升级。

三、推动生猪生产转型升级

(六)大力发展生猪标准化养殖。简化程序、加快审批新建、改扩建的养猪场(户)。扶持发展标准化规模养殖,鼓励支持散养户、中小养殖户向适度规模养殖发展,进一步提升生猪规模养殖比重。

2020年,继续抓好规模养殖场新建和扩建工作。重点抓好鸡西江湖肉业有限公司、鸡东县三德牧业有限责任公司、鸡冠区家锋生态养殖场、鸡冠区春良养殖场的改扩建工作,使其提档升级。抓好鸡东县老四养殖专业合作社、虎林市实科农业发展有限公司、虎林市鸿泰盛生猪养殖场、梨树区生态源养猪场、恒山区彬城生猪养殖场、城子河区宏源养殖场的新建工作。筹划在麻山区建设年屠宰能力100万头的生猪屠宰场1处。

支持饲料企业、屠宰加工企业和社会资本投资建设生猪标准化养殖场。深入开展生猪养殖标准化示范创建,在我市创建一批可复制、可推广的高质量标准化示范场。

(七)积极带动中小养猪场(户)发展。为推动中小养猪场(户)向规模化方向发展,县(市)、区政府要制定出台办法,在动物防疫、粪污处理、养殖环境控制、自动饲喂等基础设施建设方面对年出栏1000头以下的养猪场(户)予以资金支持。2020年要在养殖技术、防疫措施、管理经营等方面加大培训力度,对中小养猪场(户)进一步加强指导帮扶,使其养殖更加规范,防疫更加合理,扩大和增强养殖意愿和信心,促进中小养猪场(户)向规模养殖场发展。

(八)落实好生猪良种繁育和推广政策。加强现代生猪良种繁育体系建设,实施生猪遗传改良计划,坚持引进和培育相结合方针,积极引进和培育优良品种,不断提高生猪良种化

比率。要加强种猪场和种公猪站建设,提升核心种源自给率,提高良种供应能力。密山市、鸡东县要发挥现有种猪场优良种猪优势,建立鲜精供应站。将省政府制定的“使用良种猪精液进行补贴,补贴对象为使用良种猪精液开展人工授精的母猪养殖场(户),补贴标准为每头能繁母猪年补贴额不超过 40 元”政策宣传好、引导好、推广好,提高生猪良种化比率。

(九)加快养殖废弃物资源化利用。继续抓好粪污资源化利用工作,县(市)、区政府是本辖区内畜禽养殖废弃物资源化利用工作的责任主体,政府主要领导是第一责任人,要切实提高政治站位,认真贯彻落实习近平总书记生态文明思想,坚决打赢畜禽养殖污染防治攻坚战。要全面落实县(市)、区政府主体责任,部署落实好本地畜禽养殖废弃物资源化利用工作。2020 年将支持密山市、鸡东县两个生猪存栏量 10 万头以上的非畜牧大县申报畜禽粪污资源化利用整县推进项目。积极推行种养结合,支持粪肥就地就近运输和施用,配套建设粪肥田间贮存池、沼液输送管网、沼液施用设施等,打通粪肥还田通道。

四、提升动物疫病防控能力

(十)提升动物疫病防控能力。认真开展春、秋季集中强制免疫工作。确保免疫密度和免疫质量,应免率达到 100%。广泛宣传培训非洲猪瘟防控政策和防控知识,增强相关从业人员防范意识,指导养殖场(户)做好生物安全工作。建立联防联控机制,营造群防群控良好氛围。生猪养殖场要进一步完善车辆和人员消毒通道、出(卸)猪台(间)等设施条件,强化各项防疫隔离措施,做到封闭式饲养。鼓励县(市)、区大型生猪规模养殖场和屠宰加工企业建立洗消中心。

(十一)强化疫病检测和动物检疫。加强公共检测机构能力建设,市、县(市)两级动物疫病预防控制中心要完善设施装备,改善基层兽医实验室疫病检测条件。鼓励发展多种形式的第三方检测服务机构,推行政府购买社会化兽医服务,特别是密山市、虎林市、鸡东县已接管相关农场和林业局相关职能,要探索鼓励和激发社会力量参与动物防疫、检测等公益性服务,要接得住,管得好。引导生产经营主体配备检测设施装备,提升自检能力。加强执法监督,严肃查处不检疫就出证或无正当理由拒绝检疫出证等违规行为。

(十二)加强基层动物防疫队伍建设。在农业综合行政执法改革中,既要依托现有机构编制资源,建立健全动物卫生监督机构和动物疫病预防控制机构,又要结合建立执法事项清单,落实动物防疫执法责任,强化动物防疫执法力量。加强乡镇畜牧兽医站建设,配备与养殖规模和工作任务相适应的防疫检疫等专业技术人员。市、县(市)两级财政要分别足额保障市、县(市)动物防疫工作经费和专项业务经费,落实工资待遇和有关津贴,确保基层动物防疫、检疫和监督工作正常开展。

五、推进生猪产业一体化发展

(十三)依托产业联盟促进行业健康发展。充分发挥产业集团、大型规模养殖场和生猪屠宰企业龙头带动作用,试建建立种猪生产、育肥代养相结合、种养加销一体化的生猪产业联盟,有效整合各类资源,推行规范化、标准化生产,确保产业和产品高效安全。

(十四)加快屠宰行业提档升级。加强对小型生猪屠宰厂(场)点的监督和管理,引导屠宰企业进行标准化建设。以精深加工、品牌经营、冷链流通、冷鲜上市为主导方向,鼓励和支

持我市高金属宰场创建国家级标准化屠宰加工厂,延长产业链,提升价值链,完善利益链。严格执行生猪屠宰环节非洲猪瘟自检和驻场官方兽医制度,对不执行或执行不到位的,发现一起处理一起。

(十五)变革传统生猪调运方式。顺应猪肉消费升级和生猪疫病防控客观要求,推动“运猪”向“运肉”转变,逐步减少活猪长距离跨省(区、市)调运。推行猪肉产品冷链调运,加快建立冷鲜肉品流通和配送体系,实现“集中屠宰、品牌经营、冷链流通、冷鲜上市”。农产品冷链物流的冷库用电执行一般工商业及其他用电价格,降低物流成本。

(十六)加强冷链物流基础设施建设。逐步构建生猪主产区和主销区有效对接的冷链物流基础设施网络。鼓励我市屠宰企业建设标准化预冷集配中心、低温分割加工车间、冷库等设施,提高生猪产品加工储藏能力。鼓励屠宰企业配备必要的冷藏车等设备,提高长距离运输能力。

(十七)严格生猪及其产品流通。严把生猪及其产品流通关,依法打击非法收购、贩运、销售、随意丢弃病死猪的违法违规行为,依法实行顶格处罚。督促食品生产经营单位采购生猪及其产品时查验动物检疫合格证、肉品品质检验合格证和非洲猪瘟病毒检测结果合格报告,确保购进的生猪产品不带非洲猪瘟病毒;采购的进口生猪产品应附有合法的入境货物检验检疫合格证明。不得采购没有非洲猪瘟病毒检测结果(报告)及未经检验或者检疫不合格的生猪产品,确保猪肉制品和经营的生猪产品不含非洲猪瘟病毒。

六、强化政策扶持和措施保障

(十八)加大政策支持力度。充分利用好

国家、省对生猪生产、疫病防控、粪污资源化利用、保费补贴等项目的扶持政策。积极宣传好农机补贴中畜牧机械补贴的相关政策,使生猪养殖场(户)知道政策、了解政策、使用政策,省钱购买饲料粉碎机、干湿分离机、病死猪无害化处理设备等生猪养殖必备设备。

(十九)落实生猪生产用地政策。要严格规范禁养区的划定和管理,不超出范围划定禁养区,对于超出法律法规规定范围划定的禁养区要立即进行调整;对禁养区内确需关停搬迁的规模养猪场(户),要安排用地支持异地重建。充分发挥设施农用地的支持作用,在不占用永久基本农田前提下,允许生猪养殖用地使用一般耕地,作为养殖用途不需耕地占补平衡。合理增加附属设施用地规模,取消15亩上限,将病死猪无害化处理、粪污无害化处理与资源化利用等生猪生产用地纳入设施农用地范畴。

(二十)落实好金融服务保障。加强对生猪生产的信贷支持,对符合授信条件的养殖场、饲料加工企业和屠宰加工企业,鼓励金融机构积极予以信贷支持。各银行业金融机构在生猪等民生商品市场出现暂时性波动时,要坚守金融服务实体经济的本位,做好相关金融服务,不得盲目限贷、抽贷、断贷,解决生猪产业发展融资难问题。提高生猪保险保额。落实好国家及省能繁母猪保险政策,将能繁母猪保险金额由1000元/头提高到1500元/头,调动养殖场(户)恢复生产积极性,提高参保率,降低养殖风险。为减轻市、县(市)级财政压力,中央补贴50%,省财政补贴15%,县(市)、区财政补贴15%,养殖户承担20%。加快启动实施育肥猪政策性保险,育肥猪的保险金额暂定为800元/头,费率及保费补贴比例参照能繁

母猪执行。延长生猪保险保额政策实施期限至 2020 年 12 月 31 日。

(二十一)落实“菜篮子”市长负责制。县(市)、区要将恢复生猪生产,稳供保价工作作为一项政治任务来抓,要按照鸡西市三年生猪生产任务目标分解表,一手抓非洲猪瘟防控,一手抓促进生猪生产。坚持高质量、高水平、规模化、生态化发展方向,加大要素资源投入,加快释放潜在产能,推进养猪业提质增量发展。鼓励牛羊禽等其他畜禽品种的饲养,扩大猪肉替代肉产品供应能力。

(二十二)进一步加强组织领导。县(市)、区要进一步认清形势,明确目标,把“稳产保供稳价”作为一项重要的政治任务来抓。政府主要负责人是稳产保供第一责任人,要经常抓,分管负责人具体抓,各相关部门和单位共同抓。聚焦关键环节,做到工作有实招、见实效。

鸡西市人民政府办公室

2020 年 4 月 20 日