

广东省卫生和计划生育委员会
收文编号
2017年1222号

国家卫生计生委办公厅
民政部办公厅
国务院扶贫开发领导小组办公室综合司

国卫办医函〔2017〕154号

关于印发农村贫困人口大病专项救治
工作方案的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委、民政厅(局)、扶贫办,新疆生产建设兵团卫生局、人口计生委、民政局、扶贫办:

为深入贯彻中央扶贫工作会议精神,落实《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》以及《关于实施健康扶贫工程的指导意见》要求,国家卫生计生委、民政部、国务院扶贫办决定开展农村贫困人口大病专项救治工作。现将工作方案印发给你们(可以在国家卫生计生委网站“医政医管”栏目下载),请认真组织落实。





(信息公开形式:主动公开)

农村贫困人口大病专项救治工作方案

一、指导思想

深入贯彻党的十八大、十八届三中、四中、五中及六中全会及中央扶贫工作会议精神,落实《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》,以及国家卫生计生委、国务院扶贫办、民政部等部门《关于实施健康扶贫工程的指导意见》要求,通过开展农村贫困人口大病专项救治工作,减轻农村贫困大病患者费用负担。

二、工作目标

到 2018 年底前,组织对“健康扶贫管理数据库”里的建档立卡农村贫困人口和经民政部门核实核准的农村特困人员和低保对象中,罹患食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病、儿童白血病和儿童先天性心脏病等大病患者进行集中救治。对上述疾病实行单病种付费,控制费用总额,同时充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助等制度的衔接保障作用,降低患者实际自付费用。

有条件的地方,可以结合实际需求和医疗服务及保障水平,扩大专项救治的人群及病种范围。

三、工作内容

(一)建立救治台账。各地卫生计生行政部门要会同扶贫部门,为“健康扶贫管理数据库”里符合救治条件的农村贫困人口建

立台账。各地卫生计生、民政部门要对符合救治条件的农村特困人员和低保对象建立救治台账。各地要按照台账对相关病种的救治对象进行动态追踪管理。

(二)开展医疗救治。

1. 确定定点医院。各省级卫生计生行政部门要会同民政部门按照保证质量、方便患者、管理规范的原则,确定各个病种的医疗救治定点医院。为方便患者就诊,定点医院原则上设置在县级医院。对于县级医院不具备诊疗条件的,可以设置在上级医院。要建立疑难/重症病例的会诊、转诊机制,通过对口支援、巡回医疗、派驻治疗小组、远程会诊等方式开展救治。

2. 制订诊疗方案。各省级卫生计生行政部门要根据国家卫生计生委已发布的相关疾病诊疗指南规范和临床路径,结合本地区实际,按照“保基本,兜底线”的原则,制订符合当地诊疗服务能力、具体细化的诊疗方案和临床路径。要优先选择基本医保目录内的安全有效、经济适宜的诊疗技术和药品、耗材等,严格控制医疗费用。

3. 组织医疗救治。各地要充分发动村医、计生专干等基层卫生计生队伍,做好救治对象的组织工作。要根据台账登记的救治对象情况,有计划地组织其到定点医院进行救治。各定点医院要合理设置医疗服务流程,为农村贫困大病患者开通就医绿色通道。要配备临床经验丰富的医务人员,对大病患者实施医疗救治。

4. 加强质量控制。定点医院要强化医疗质量安全意识,完善

管理制度和工作规范,开展单病种质量控制,按照相关病种临床路径要求,规范临床诊疗行为。各地要制订完善医疗质量管理与控制相关指标,组建重大疾病临床诊疗专家组,对定点医院提供技术支持与指导,开展质量管理、业务培训和考核评价等工作,保障医疗质量与安全。

(三)完善支付方式。

1. 实行单病种付费。为有效控制医疗费用,纳入大病专项救治范围的病种,实行单病种付费管理。各省级卫生计生等有关部门,要根据《关于推进按病种收费工作的通知》(发改价格〔2017〕68号)按照本省制订的诊疗方案和临床路径,科学确定各病种的单病种费用。

2. 发挥政策保障合力。对实行单病种付费的病种,各地要结合地方实际,充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助、健康扶贫商业保险等制度的衔接保障作用。新农合要提高政策范围内住院费用报销比例,逐步降低大病保险起付线,提高报销比例,提高贫困大病患者受益水平。对报销后自付费用仍有困难的患者,要及时落实相关救助政策,并积极引导社会慈善资金予以帮助。

3. 推行“一站式”结算。贫困大病患者在县域内定点医院住院实行先诊疗后付费,定点医院设立综合服务窗口,积极推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助等“一站式”信息交换和即时结算,由各保险、救助经办机构直接向医疗机构支付相应费用,贫困患者只需在出院时支付自付医疗费用,确保救治对象方便、快捷享受

到各项医疗保障政策待遇。有条件的地方要积极建立市域和省域内农村贫困人口先诊疗后付费的结算机制。

(四)加强信息管理。各级卫生计生、民政、扶贫等部门要加强救治对象数据信息的动态管理,卫生计生部门要组织并确定专门人员登陆全国健康扶贫动态管理系统(访问地址:www.jkfpsj.cn,用户名为各地行政区划代码,密码与前期调查核准工作使用的密码相同),下载本地客户端上报救治数据。做好数据定期统计、分析工作,为开展医疗质量、安全及效率评价,持续改进相关工作提供数据支撑。各省级卫生计生行政部门要每月底前向国家卫生计生委上报数据信息,中国人口与发展研究中心要加强信息系统的建设与管理,做好全国贫困人口大病救治信息数据的统计和分析等工作。

四、保障措施

(一)统一思想,提高认识。农村贫困人口大病专项救治工作是推进并落实健康扶贫工程的重要内容,是实施精准扶贫、确保到2020年农村贫困人口脱贫的重要举措。各级卫生计生、民政和扶贫等部门要高度重视,从坚决打赢脱贫攻坚战,全面建成小康社会的高度,按照党中央、国务院关于扶贫开发和健康扶贫的工作要求,切实做好农村贫困人口大病专项救治工作。

(二)加强领导,落实责任。各地要按照中央统筹、省(自治区、直辖市)负总责、市(地)县抓落实的工作体制,加强组织领导,将贫困人口大病专项救治工作纳入脱贫攻坚、落实健康扶贫工作的领

导责任制,明确并落实部门责任。各地卫生计生、民政、扶贫等部门,要主动向党委、政府报告工作进展;要细化职责分工,加强沟通协作,形成工作合力。卫生计生部门要组织医疗机构做好救治工作,保障医疗质量与安全;民政部门要制订完善医疗救助政策,加大对贫困大病患者的救助力度;扶贫部门要争取有关项目资金,加强对贫困大病患者的帮扶力度。卫生计生、民政、扶贫等部门负责督促各地落实贫困大病患者专项救治工作,协调建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助、健康扶贫商业保险等制度的紧密衔接和联动机制,共同做好救治工作台账和数据信息的动态管理工作。

(三)细化方案,加强督导。各地要按照本方案的要求,结合地区实际,制订具体实施方案,细化工作任务,明确时间节点和工作要求。要精心组织实施贫困人口大病专项救治工作,统筹做好政策衔接、资金安排、人力调配、推进实施等,确保专项救治工作落实到位。国家卫生计生委、民政部、国务院扶贫办等部门,将对各地实施情况进行定期检查督导,适时全国通报各地工作进展情况。

(四)广泛宣传,总结提高。各地要开展系列宣传活动,通过新闻媒体、互联网、电视报刊等形式,向社会广泛宣传农村贫困人口大病专项救治工作的有关政策,提高群众知晓率。要及时总结地方经验,不断推广典型做法,充分发挥示范和引导作用。要注重宣传贫困人口大病专项救治工作进展和成效,以及涌现出的生动事迹和群众受益事例,在全社会努力营造良好舆论氛围。

抄送：中国人口与发展研究中心。

国家卫生计生委办公厅

2017年2月20日印发

校对：孟 莉