

# 内蒙古自治区农村牧区贫困人口 大病专项救治工作实施方案

为深入贯彻落实国家卫生计生委、国务院扶贫办等部委《关于实施健康扶贫工程的指导意见》(国卫财务发〔2016〕26号)和自治区卫生计生委等14个部门联合制定了《内蒙古自治区健康扶贫工程实施意见》(内卫计规范〔2016〕8号),切实减轻农村牧区贫困大病患者经济负担,助力打赢健康脱贫攻坚战,根据国家卫生计生委、民政部、国务院扶贫办印发的《农村贫困人口大病专项救治工作方案》(国卫办医函〔2017〕154号)和国家卫生计生委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、保监会、国务院扶贫办联合印发的《健康扶贫工程“三个一批”行动计划的通知》(国卫财务发〔2017〕19号),结合我区实际,制定本实施方案。

## 一、目标任务

到2018年底前,利用两年时间,通过组织实施农村牧区贫困人口大病专项救治,使全国“健康脱贫管理数据库”建档立卡的农村牧区贫困人口以及经自治区民政厅核实核准的全区农村牧区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、儿童急性淋巴细胞白血病、儿童急性早幼粒细胞白血病、儿童先天性心脏病房间隔缺损、儿童先天性心脏病室间隔缺损的患者,得到及时有效治疗;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，降低救治对象及其家庭实际自付费用。

各盟市结合实际，可适当扩大贫困人口、特困人员罹患大病的救治范围。

## 二、基本原则

(一)就近便民。统筹盟市、旗县优质医疗资源，综合考虑救治能力和就近方便，优先选择盟市域内医疗救治能力强、医疗质量高的医疗机构作为农村牧区贫困人口大病救治定点医院。定点医院原则上安排在本盟市的地市级、旗县级医院，以利于救治对象方便快捷地获得所需医疗服务，同时减少因外出就诊产生的交通、食宿等非医疗费用。

(二)专项救治。根据农村牧区贫困人口大病专项救治病种的疾病特点和病程阶段，结合不同疾病的治疗方案、医疗技术应用和医疗机构服务能力，实行定救治医院、定诊疗方案、定费用标准、定报销比例、“一站式”结算等集中救治措施，科学分类实施专项救治。

(三)合理控费。将农村牧区贫困人口大病专项救治的病种全部纳入临床路径管理，实行单病种付费，在保障医疗质量和安全的前提下，优先选择基本医保目录内经济适用、疗效确切的诊疗技术和药品耗材，合理控制医疗费用。

## 三、工作内容

(一)建立救治台帐。各盟市扶贫部门将“健康扶贫管理数据

库”里符合救治条件的农村牧区贫困人口的人口数据信息及时动态地提供给当地卫生计生行政部门和人力资源社会保障部门，建立专项救治台账。各盟市民政部门要对农村牧区特困人口和低保对象罹患专项救治病种情况进行摸底排查并进行登记造册，及时将符合救治条件的人口数据信息提供给当地卫生计生行政部门和人力资源社会保障部门，建立专项救治台账。各盟市、各旗县按照建立的大病专项救治台帐，制定时间表和路线图，对农村牧区贫困人口各个病种的救治对象实行动态追踪管理。

## （二）开展医疗救治。

1. 确定定点医院。各盟市卫生计生、人力资源社会保障、民政局、扶贫等部门按照“保证质量、方便患者、管理规范”原则，确定大病集中救治定点医院。定点医院原则上设在旗县级医院，旗县级医院不具备诊疗条件的，可以设在盟市级医院或区内对口帮扶医院，盟市级医院不具备诊疗条件的，可协商设置在邻近有条件的盟市级医院。各盟市建立疑难/重症病例的会诊、转诊机制，充分利用对口支援、巡回医疗、派驻治疗小组、远程会诊等方式开展救治。

2. 制定诊疗方案。自治区卫生计生委根据国家卫生计生委已发布的相关诊疗指南规范和临床路径，按照“保基本，兜底线”的原则，结合自治区诊疗服务能力，制订具体细化的诊疗方案和临床路径（另行下发）。各定点医疗机构严格按照自治区制定的诊疗方案和临床路径，进一步细化诊疗措施，制定个性化的诊疗方

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、药品和耗材，鼓励使用蒙医蒙药中医中药，严格控制费用。定点医院要进一步优化诊疗流程、缩短等候时间，为农村贫困家庭大病患者开通就医绿色通道。

3. 组织医疗救治。盟市、旗县两级卫生计生行政部门负责对辖区内患有大病的贫困人口实行分类分批集中救治，各旗县卫生计生行政部门充分发动苏木乡镇卫生院及嘎查村医、计生专干等基层卫生计生队伍，做好大病专项救治对象的医疗救治组织工作。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。各定点医院合理设置医疗服务流程，配备临床经验丰富的医务人员，为农村牧区贫困大病患者开通就医绿色通道，对大病患者实施医疗救治。各盟市成立专项救治专家组，通过对口支援、巡回医疗、派驻治疗小组、转诊等方式开展救治，并建立疑难重症病例会诊、远程会诊、转诊、巡诊机制，规范转诊管理。自治区组建各相关专业重大疾病临床诊疗专家组，对各盟市大病专项救治的疑难重症诊疗工作进行专业技术支持和指导。

4. 强化质量管控。自治区卫生计生委依托相关专业医疗质量控制中心，制订完善医疗质量管理与控制指标，开展质量管理、业务培训和考核考评工作。各级卫生计生行政部门结合本地实际，建立相应的质控组织，承担辖区内相关疾病的医疗质量与安全管理工作。定点医院加强医疗质量安全管理，完善规章制度和工作规范，强化单病种质量控制，按照相关病种临床路径要求，

规范临床诊疗行为。

### （三）完善支付方式。

1. 确定付费标准。自治区根据国家发展改革委、国家卫生计生委、人力资源社会保障部《关于推进按病种收费工作的通知》（发改价格〔2017〕68号）、《关于印发内蒙古自治区基本医疗保险按病种付费改革试行办法》（内人社〔2017〕1号）要求，按照“有激励、有约束”的原则，依据医疗服务合理成本，并体现医疗技术和医务人员劳务价值，参考近三年9种大病实际发生平均医疗费用、物价变动、政策调整等因素进行综合测算，负责制订按病种收费标准，并适时进行动态调整，对9种大病实行按病种付费管理。

2. 确定报销比例。完善基本医保、大病保险、医疗救助、健康扶贫商业补充保险、大病保障基金等多种制度的衔接机制，形成保障合力。自治区制订《内蒙古自治区实施健康扶贫工程完善基本医保和相关保障制度的意见》，指导各地制定大病救治、慢病补偿报销政策，确保大病救治和慢病患者得到有效补偿，不因医疗费用负担问题致贫返贫。

符合“大病集中救治一批”的贫困人口，在指定的定点医疗机构住院，并按照集中救治治疗方案和临床路径进行住院治疗的，纳入城乡居民基本医保实行按病种付费管理，取消住院起付线，住院期间合规医药费用由基本医保、大病保险、医疗救助、大病

保障（救助）基金和商业健康保险等保障政策共同补偿。其中基本医保对合规医药费用实际报销比例不低于50%；大病保险对基本医保补偿后费用予以补偿，大病保险实际报销比例与基本医保实际补偿比例之和达到70%；民政医疗救助根据资金总量安排救助；地方建立的大病救助基金和商业健康保险对合规的剩余费用兜底补偿，通过联动报销、综合保障，住院治疗实际报销比例达到90%以上。终末期肾病透析治疗的，执行单病种月定额补助政策；鼓励有条件的苏木乡镇卫生院开展腹膜透析治疗，就近为终末期肾病患者提供透析治疗服务，治疗费用享受住院治疗政策予以报销；通过集中救治后进入恢复期或康复期的患者，纳入慢病签约服务管理，享受慢病签约服务政策。

### 3. 实行“一站式”结算。

依据自治区卫生计生委、人社厅、民政厅联合印发的《内蒙古自治区农村贫困住院患者旗县域内先诊疗后付费实施方案的通知》精神，全面实施农村牧区贫困人口县域内定点医疗机构住院先诊疗后付费制度，贫困患者只需在出院时支付自负医疗费用。推动城乡居民基本医疗保险经办机构、大病保险承办机构、医疗救助机构、医疗机构之间实现基本信息共享、互联互通，相关医保、救助政策在定点医院通过同一窗口、统一信息平台完成“一站式”结算，未建立统一信息平台的，实行定点医院垫付、定期联审、统一结算的方式，为群众提供方便快捷、利民实惠服务。

(四)加强信息管理。加强救治对象数据信息的动态管理，及时掌握救治工作进展和动态，及时上报医疗救治信息，做好数据定期统计、分析工作，开展医疗质量及效率评价，为持续改进相关工作提供数据支撑。各盟市卫生计生委每月5日前向自治区卫生计生委报送上个月医疗救治信息。自治区卫生计生委加强信息系统管理，做好农村贫困人口大病救治信息的数据统计和分析工作，对一次性治疗的大病，实行销号制度。

#### 四、工作步骤

(一)准备阶段(2017年7月—8月)。

各盟市卫生计生委根据国家和自治区的文件精神，结合实际制定本地区的实施方案，核实核准救治对象，确定定点救治医院，完善专项救治疾病医疗质量与安全控制组织，提高专项救治工作的社会知晓度和参与度。各定点医院根据诊疗指南规范和临床路径，结合自身实际制定诊疗计划，组建专项救治专家组，针对救治对象制定具体诊疗方案，为集中救治工作做好准备。

(二)实施阶段(2017年9月—2018年12月)。

根据救治对象罹患疾病的轻重缓急，有计划的组织救治对象到定点医院进行救治。对救治对象实行动态管理，及时更新救治台账，按时报送救治进展情况，定期开展督导检查。定点医院进一步优化服务流程，开通绿色通道，提供便捷医疗服务，保障医疗救治质量，有效控制医疗费用，切实减轻农村牧区贫困人口大病救治的经济负担。

(三)评估阶段(2018年12月)。

对专项救治工作情况进行督导评估,分析存在的问题和不足,提出整改措施和意见,总结推广好的经验和做法,对救治工作中表现突出的先进单位和个人进行通报表扬,对救治工作滞后、措施不力、效果不好的单位给予通报批评。加大宣传力度,对涌现出的先进单位、个人和先进事迹,及时进行宣传报道。

## 五、工作要求

(一)进一步统一思想认识。实施农村牧区贫困人口大病专项救治是落实《健康中国2030规划纲要》、建设健康内蒙古的重要任务,是推进深化医药卫生体制改革、提高人民群众获得感的重要手段,是落实和完成健康扶贫工作任务的重大举措。各部门和各单位要高度重视,从坚决打赢脱贫攻坚战,全面建成小康社会的高度,进一步把思想认识统一到党中央、国务院和自治区党委、政府的决策部署和要求上来,以高度的政治责任感和时不我待的紧迫感,切实做好我区农村牧区贫困人口大病专项救治工作。

(二)进一步强化组织领导。各盟市要将农村牧区贫困人口大病专项救治工作纳入脱贫攻坚重点工作内容,加强组织领导,狠抓工作落实。各部门要主动向同级党委、政府报告工作进展,加强协调、密切配合、细化分工、强化督导,落实任务,建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助等制度的紧密衔接和联动机制,共同做好救治工作台账和信息的动态管理工作。

(三)进一步细化工作任务。各盟市要按照本方案的要求,结

合地区实际，制定具体实施方案，细化工作任务，明确时间节点和工作要求。制订的具体实施方案要在本方案印发后 30 天内报自治区卫生计生委。要统筹做好政策衔接、资金安排、人力调配、推进实施等工作，确保专项救治工作落实到位。卫生计生行政部门要组织医疗机构做好救治工作，保障医疗质量和安全；民政部门要制定完善医疗救助政策，加大对贫困大病患者的救助力度；人力资源和社会保障部门要制定完善报销相关政策，提高政策范围内报销比例；扶贫部门要争取有关项目资金，加强对贫困大病的帮扶力度。

自治区卫生计生委将会同自治区扶贫办、人力资源社会保障厅、民政厅等部门，对各盟市实施情况进行督导检查，适时通报各地工作进展情况。

(四) 进一步营造良好氛围。各盟市要广泛开展系列宣传活动，通过电视报刊、互联网等新闻媒体，向社会广泛宣传农村牧区贫困人口大病专项救治工作的有关政策，提高群众知晓率。要及时总结经验，不断推广典型做法，充分发挥示范和引导作用。注重宣传农村牧区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：国家卫生计生委。

---

内蒙古自治区卫生计生委办公室

2017年6月28日印发

---

校对：张颖

共印 40 份