

渝卫发〔2018〕42号

关于进一步推进农村贫困人口 大病专项救治工作的通知

各区县（自治县）卫生计生委、民政局、财政局、人力社保局、扶贫办、红十字会，两江新区社发局、社会保障局、红十字会，万盛经开区卫生计生局、民政局、财政局、人力社保局、农林局、红十字会，各委属医疗机构，陆军军医大学各附属医院、解放军324医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为深入贯彻党的十九大精神，全面落实市委五届三次全会部署，按照健康扶贫工程的有关要求，结合全市实际，经研究，现将进一步推进全市农村贫困人口大病专项救治工作通知如下：

一、重点任务

（一）进一步扩大救治病种，在已有的9个病种的基础上，增加肺癌、乳腺癌、宫颈癌、儿童肿瘤、尘肺病、儿童先天性动脉导管未闭、儿童先天性肺动脉狭窄、儿童唇腭裂等病种为重庆

市农村贫困人口大病专项救治病种。儿童肿瘤待国家明确具体病种后，按有关要求执行。如国家有其他新增病种，一并贯彻执行。

(二)农村贫困住院患者县域内“先诊疗、后付费”定点医院范围扩大至全市承担扶贫任务区县的所有医保定点公立医疗机构。

(三)完善新增病种临床路径、诊疗方案和质控指标，加强医疗质量控制，规范诊疗行为，降低医保目录范围外费用和患者自付费用占比。降低农村贫困人口大病住院个人实际负担的医疗费用，力争将建档立卡贫困人口大病住院个人实际负担的医疗费用比例控制在10%以内。

二、工作措施

(一)建立救治台账。各区县(自治县)卫生计生行政部门要会同扶贫、民政部门对建档立卡贫困人口和农村低保对象、特困人员，核准其患病和治疗情况，尤其是患有新纳入病种的情况，并按要求登录“全国健康扶贫动态管理系统”进行数据更新，各区县(自治县)卫生计生行政部门要对贫困大病患者建立救治台账(见附件)，进行动态追踪管理。

(二)确定新增病种定点医院。儿童先心病的集中救治定点医院按“渝办发〔2010〕263号”文件执行。其他大病救治定点医院按照保证质量、方便患者、管理规范的原则，设置在区县级医院。辖区内区县级医院不具备救治条件的，可按就近或按照分级

诊疗原则，将患者转诊至有能力的定点医院集中救治。

(三) 确定新增病种诊疗方案。市卫生计生委组建新增救治病种专家组，并根据国家卫生健康委发布的相关疾病诊疗指南、规范和临床路径，结合本地实际，研究制定新增救治病种临床路径、诊疗方案和相关质量管理与控制指标，新增病种市级专家组、临床路径、诊疗方案和质控指标将随后公布。各定点医院应根据实际工作情况进一步制定细化本院的诊疗方案和临床路径。

(四) 扩大“先诊疗、后付费”范围。“先诊疗、后付费”定点医院扩大到全市承担扶贫任务区县的所有医保定点公立医疗机构。以上医疗机构应全部设立农村贫困人口综合服务窗口，完善“一站式”结算系统对接和管理工作，实现基本医疗保险、大病保险、民政医疗救助、扶贫济困医疗基金、健康扶贫医疗基金等费用报销“一站式”即时结算。

(五) 加强医疗质量管理。各区县(自治县)卫生计生行政部门要组织开展本辖区内大病救治的医疗质量控制工作，每年质量安全培训和督导抽查不得少于1次。各类定点医疗机构要建立医疗质量管理院科两级责任制，贯彻落实《医疗质量管理办法》，开展救治病种质量控制，按照相关病种临床路径要求，规范临床诊疗行为，降低医保目录范围外费用和患者自付费用占比。

各大病救治专家组组长所在市级医院要牵头负责农村大病

救治质控管理和修订细化临床路径、相关质量管理与控制指标工作，对全市范围医疗机构开展相关病种专业质控管理指导，指导工作每年不少于1次。各临床诊疗专家组应积极采用组织人员培训、业务指导、远程医疗、会诊查房、巡回医疗、派驻治疗小组等方式，提供技术支撑和医疗帮扶。

三、组织实施

(一) 进一步加强组织领导。各单位要高度重视农村贫困人口大病专项救治工作，主动向各区县(自治县)党委、政府报告工作进展情况。各区县(自治县)卫生计生行政部门要加强与相关部门联动，细化职责分工，及时召开会议研究部署扩大救治病种和扩大“先诊疗、后付费”工作范围工作，加强组织落实和培训；督促各级各类医疗机构落实贫困大病患者专项救治工作，对贫困患者大病患者开通就医绿色通道，严格管控医疗费用、落实分级诊疗、加强质量控制。各类大病救治定点医院要明确大病专项救治责任人，积极配合分级诊疗任务，优先选择基本医保目录内安全有效、经济适宜的诊疗技术和药品、耗材。各市级专家所在单位要做好各项救治工作的组织联络、人员调配、远程技术支持、培训教育安排等工作，优先保障专家组开展大病救治相关工作。

(二) 进一步加强救治台账管理。各区县(自治县)卫生计生行政部门应会同扶贫和民政部门，充分发动村医、计生专干等基层卫生队伍做好贫困大病患者摸底调查工作，组织患者到定点

医院进行疾病诊疗，参与复诊随访工作。及时对符合救治条件的农村贫困人员建立救治台账(附件)，并对其进行动态救治管理。每季度最后1周上报救治台账至：67706026@163.com，确保救治全覆盖。

(三)进一步健全兜底保障机制。各有关单位要落实农村贫困人口在基本医保、大病保险、民政医疗救助、贫困人口医疗救助基金救助、商业保险、慈善救助等各项政策报销和救助。对建档立卡贫困人口个人实际负担医疗费用超过10%的，各区县(自治县)可通过建立完善健康扶贫救助机制兜底保障。

(四)进一步营造良好氛围。各区县(自治县)和有关单位要广泛开展系列宣传活动，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。要及时总结经验，不断推广典型做法，表扬先进集体和个人。注重宣传农村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。

附件：重庆市农村低保对象、特困人员、建档立卡贫困户
大病专项救治患者台账管理表

重庆市卫生和计划生育委员会

重庆市民政局

重庆市财政局

重庆市人力资源和社会保障局

重庆保监局

重庆市扶贫办

重庆市红十字会

2018年8月16日

附件

重庆市农村低保对象、特困人员、建档立卡贫困户
大病专项救治患者台账管理表

区县（自治县）卫生计生行政部门：

上报时间

疾病名称	序号	姓名	性别	年龄	户籍所在地	救治对象身份	救治情况	备注
食管癌	1							
	2							
	3							
胃癌	1							
	2							
	3							
结肠癌	1							
	2							
	3							
直肠癌	1							
	2							
	3							
终末期肾病	1							
	2							
	3							
儿童先天性	1							
	2							
心脏房间隔 缺损	3							
儿童先天性	1							
	2							
心脏室间隔	3							

缺损								
儿童先天性 动脉导管未 闭	1							
	2							
	3							
儿童先天性 肺动脉狭窄	1							
	2							
	3							
儿童急性淋 巴细胞白血 病	1							
	2							
	3							
儿童急性早 幼粒细胞白 血病	1							
	2							
	3							
儿童唇腭裂	1							
	2							
	3							
肺癌	1							
	2							
	3							
乳腺癌	1							
	2							
	3							
宫颈癌	1							
	2							
	3							
儿童肿瘤	1							
	2							

	3							
尘肺病	1							
	2							
	3							

填报人姓名：

联系电话：

注：1.各区县（自治县）卫生计生行政部门按照疾病名称分类统计，病种数及每个病种病人数均可

加续表格

2.救治情况可以填：治疗后好转、治愈、门诊随访、死亡

3 救治对象身份可以填农村低保对象、特困人员、建档立卡贫困户

重庆市卫生和计划生育委员会办公室

2018年8月16日印发
