

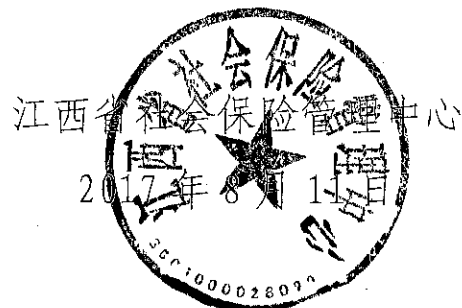
江西省社会保险管理中心

赣社保中心函〔2017〕93号

江西省社会保险管理中心关于印发《江西省 城乡贫困人口重大疾病专项救治 经办规程》的通知

各设区市医疗保险经办机构：

为切实提升重大疾病患者医疗保障水平，减轻大病患者特别是贫困患者看病就医负担，根据国家有关部委部署要求及省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省民政厅、省扶贫和移民办公室、江西保监局共同制定的《江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治工作实施方案》（赣卫医字〔2017〕110号）的有关要求，我们制定了《江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治经办规程》，请结合本地实际认真贯彻执行。



江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治 经办规程

第一章 总 则

第一条【政策背景】 为深入贯彻落实党中央、国务院和省委省政府实施精准扶贫、全面建成小康社会决策部署，切实提升重大疾病患者医疗保障水平，减轻大病患者特别是贫困患者看病就医负担，根据国家有关部委部署要求及省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省民政厅、省扶贫和移民办公室、江西保监局共同制定的《江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治工作实施方案》（赣卫医字〔2017〕110号）的有关要求，制定本规程。

第二条【专项救治人员范围】 重大疾病专项救治人员范围为江西省城乡贫困人口（以下统称城乡贫困人口），具体包括我省农村建档立卡的贫困人口、经民政部门核实核准的特困人员和城乡最低生活保障对象。

第三条【重大疾病范围】 专项救治的重大疾病范围包括食道癌、胃癌、直肠癌、结肠癌、肺癌、耐多药肺结核、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I型糖尿病、甲亢、

儿童苯丙酮尿症、尿道下裂及地中海贫血等 15 种。

第四条【救治保障体系】 重大疾病专项救治的医疗保障体系包括城乡居民基本医保、城乡居民大病保险、重大疾病医疗补充保险、民政医疗救助共四层保障。

第二章 专项救治经办

第五条【重大疾病贫困患者登记】 各医保经办机构要对民政、扶贫等部门通报的城乡贫困人口信息进行登记，建立和完善城乡贫困人口重大疾病专项救治患者信息台账。

第六条【“一站式”服务】 各医保经办机构要积极配合县级“一站式”服务窗口，为城乡贫困人口专项救治审批及零星报销等提供便捷的“一站式”服务。

第七条【确定定点救治医院】 各地要按照保证质量、方便患者、管理规范的要求，以设区市为单位合理确定重大疾病定点救治医院，并报省卫生计生委和省人社厅备案。定点救治医院优先设置在具备条件的县级医院。对于县级医院不具备诊疗条件的，可设置在具备诊疗条件的市级或省级医院。

第八条【专项救治申请】 救治对象凭借户口证明、参保证明、贫困证明等，到县级“一站式”服务窗口领取并填写《江西省城乡贫困患者大病专项救治审批表》（见附 2），申请办理大病专项救治。

第九条【专项救治审批】各医保经办机构要积极配合县级“一站式”服务窗口，及时核实救治对象填报的《江西省城乡贫困患者大病专项救治审批表》信息，即时办理审批手续，统筹安排符合条件的患者到定点医院接受治疗。

第十条【优化救治服务】各医保经办机构要督促定点救治医院整合医疗资源，合理设置医疗流程和相对固定的病区、病房，配置临床经验丰富的医务人员，开通就医绿色通道和“一站式”结算窗口，优先安排城乡贫困人口重大疾病患者就诊，优化诊疗服务流程和环境，努力为患者提供温馨、舒适、高效的服务。

第十一条【保证救治质量】各医保经办机构要督促各定点救治医院强化质量安全意识，完善管理制度和工作规范，加强业务培训考核，强化单病种质量控制，严格执行救治病种临床路径，规范临床诊疗行为，保障医疗质量与安全。各定点救治医院重大疾病救治医保目录外费用占比不得超过本统筹地区该病种2015年和2016年的平均水平，救治费用增长幅度原则上控制在本统筹地区医疗保险上一年度该病种平均治疗费用的5%左右。

第十二条【建立“明白卡”】各医保经办机构应要求各重大疾病专项救治定点医院为农村建档立卡人员建立重大疾病专项救治“明白卡”，“明白卡”要求明确农村建档立卡人员专项救治病种，医疗费用总额及构成，医疗费用专项救治金额、构成及自费金额，在出院时直接将“明白卡”交给农村建档立卡人员本人。

第三章 专项救治费用支付

第十三条【按病种付费】专项救治的 15 重大疾病实行按病种付费总额控制，根据救治病种临床路径实施单病种定额救治，患者在住院治疗期间发生的并发症、合并症治疗费用不计入总额控制标准。

第十四条【病种定额标准】各病种定额救治标准由各设区市医保经办机构根据医保基金支出情况与定点救治医院谈判协商确定。部分病种可参考南昌市按病种分值核算的 2016 年度结算标准（见附件 1）。

第十五条【费用支付顺序】按照城乡居民基本医保、城乡居民大病保险、重大疾病医疗补充保险和民政医疗救助的支付顺序，及时核报城乡贫困患者大病救治费用。

第十六条【费用支付比例】已参加重大疾病医疗补充保险的农村救治对象，在二级定点医院救治费用先按城乡居民基本医疗保险政策规定报销，基本医保报销不足定额标准 80% 的部分，由城乡居民大病保险补足到 80%，再由重大疾病医疗补充保险核报 18%、个人负担 2%；在三级定点医院救治费用先按城乡居民基本医疗保险政策规定报销，基本医保报销不足定额标准 70% 的部分，由城乡居民大病保险补足到 70%，再由重大疾病医疗补充保险核报 27%、个人负担 3%。

未参加重大疾病医疗补充保险的城市特困人员、城市最低生

活保障对象，在二级定点医院救治费用先按城乡居民基本医疗保险政策规定报销，基本医保报销不足定额标准 80% 的部分，由城乡居民大病保险补足到 80%，再由民政医疗救助核报 15%、个人负担 5%；在三级定点医院救治费用先按城乡居民基本医疗保险政策规定报销，基本医保报销不足定额标准 70% 的部分，由城乡居民大病保险补足到 70%，再由民政医疗救助核报 20%、个人负担 10%。

恶性肿瘤的后续化疗、放疗费用，按照上述分担比例进行核报。

第四章 专项救治费用结算

第十七条【信息系统建设】各地应加快推进整合城乡居民医保信息系统建设，协调有关部门在信息系统中实现城乡贫困人口重大疾病专项救治“一站式”结算功能。

第十八条【定点医院直接结算】在县级和其他具备即时结算条件的定点医疗机构救治的城乡贫困患者，医疗机构要实行“先诊疗、后结算”模式和一站式结算，在收取患者自付部分费用后，剩余救治费用由医院先行垫付并每季度或每月同医保经办机构、大病保险及补充保险承办公司、民政救助机构结算。

第十九条【经办机构直接结算】在不具备即时结算条件的省市级定点医疗机构就诊的城乡贫困患者，医疗机构按照原核报政策执行，患者垫付的救治费用交由县级“一站式”服务窗口审定

后，统一报销给付，具体操作办法由各设区市结合本地实际自行制定。

第二十条【专项救治费用拨付】各级医保经办机构要加强与卫生计生、扶贫、民政、保监等部门的协调配合，明确职责分工，形成工作合力。各地医保经办机构要完善救治费用核算、结报程序，及时核拨资金，减轻定点救治医院垫资压力。

第五章 培训宣传

第二十一条【政策培训】各级医保经办机构要组织做好相关政策培训，确保医疗保险经办机构和定点医疗机构的工作人员了解和掌握相关政策，保障相关工作顺利开展。

第二十二条【政策宣传】各级医保经办机构要联合扶贫、民政、保监等部门加强城乡贫困人口大病专项救治工作的宣传发动，通过新闻媒体、扶贫工作人员、基层干部和医务人员进村入户到城乡贫困人口重大疾病患者家庭宣讲救治政策，让辖区城乡贫困人口重大疾病患者掌握了解救治政策和申办流程。

第二十三条【总结提高】各地要全面总结城乡贫困大病专项救治工作经验，不断推广先进做法，及时发现先进典型，充分发挥示范和引导作用，逐步完善政策措施。积极宣传城乡贫困大病专项救治工作成效，树立卫生计生、人社、民政、扶贫和保监等系统为民、务实的良好形象，营造全社会支持健康扶贫工作的良好氛围。

第六章 附 则

第二十四条 各级医保经办机构要按照便民、利民的要求，根据本规程，结合当地实际，细化工作方案和 workflows，为城乡贫困家庭大病患者做好服务。

第二十五条 本规程由江西省社会保险管理中心负责解释。

第二十六条 本规程自印发之日起实施。

附件:1. 南昌市 2016 年度部分重大疾病定额标准表(供参考)

2. 江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治审批表

附件 1

南昌市 2016 年度部分重大疾病定额标准表
(供参考)

序号	重大疾病病种	二级医院定额标准 (平均费用)		三级医院定额标准 (平均费用)	
		手术	非手术	手术	非手术
1	食道癌	18646	7782	37703	15734
2	胃癌	19885	5870	40207	11870
3	直肠癌	17418	5136	35219	10385
4	结肠癌	21499	4613	43472	9328
5	肺癌	16811	7123	33991	14402
6	耐多药肺结核	-	-	-	-
7	慢性粒细胞白血病	-	7324	-	14810
8	急性心肌梗塞	19813	6646	40062	13438
9	脑梗死	18981	15187	38379	30707
10	血友病	-	5168	-	10450
11	I 型糖尿病	5443	3477	11005	7031
12	甲亢	-	2288	-	4626
13	儿童苯丙酮尿症	-	-	-	-
14	尿道下裂	4811	-	9729	-
15	地中海贫血	-	3727	-	7537

附件 2

江西省城乡贫困人口重大疾病专项救治审批表

患者姓名		性 别		出生日期	年 月
住 址	市 县（市、区） 乡（镇） 村				
联系人姓名		与患者关系		联系方式	
本年度参加基本医保情况	是口 否口		医保卡（证）号		
城乡贫困人口建档立卡对象	是口 否口		非建档立卡的民政救助对象	是口 否口	
救治疾病	1、食道癌口； 2、胃 癌口； 3、直肠癌口； 4、结肠癌口 5、肺癌口； 6、耐多药肺结核口； 7、慢性粒细胞白血病口； 8、急性心肌梗塞口； 8、脑梗死口； 10、血友病口； 11、I 型糖尿病口； 12、甲亢口； 13、儿童苯丙酮尿症口； 14、儿童尿道下裂口； 15、地中海贫血口				
患者申请	患者在_____医院确诊为_____，经家庭主要成员协商，自愿申请到_____定点救治医院按有关规定接受救治。 请批准。 <div style="text-align: right;"> 患者签名： 年 月 日 </div>				

<p>县级 扶贫/ 民政 部门 审核 意见</p>	<p>经审核，该患者属于（农村建档立卡贫困人口 <input type="checkbox"/>、非建档立卡的民政救助对象 <input type="checkbox"/>），符合条件，可享受我省城乡贫困人口大病专项救治政策。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名： （单位盖章） 年 月 日</p>
<p>县级 医保 经办 机构 审核 意见</p>	<p>经审核，该患者已参加本年度城乡居民基本医保，符合条件，可享受我省城乡贫困人口大病专项救治政策。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名： （单位盖章） 年 月 日</p>
<p>县级 卫生 计生 部门 审核 意见</p>	<p>我县（市、区）患者_____ 患_____ 病，符合条件，可享受我省城乡贫困人口大病专项救治政策。</p> <p>请_____ 定点救治医院接洽，我县（市、区）将按规定支付医疗费用。</p> <p>经办人：_____ 联系电话：_____</p> <p>电子邮箱：_____ 负责人签名：（单位盖章） 年 月 日</p>
<p>定点 救治 医院 意见</p>	<p>患者_____ 患_____ 疾病（最后诊断），根据贵县协调办意见，我院于_____ 年 月 日至_____ 年 月 日对患者进行治疗，救治定额标准为_____ 元，请你们按定额标准支付我院救治经费。</p> <p>经办人：_____ 联系电话：_____ 电子信箱：_____</p> <p style="text-align: right;">定点救治医院工作领导小组负责人签名： （单位盖章） 年 月 日</p>

备注：1、根据保障对象身份，患者只需选择扶贫或民政一个部门审核盖章；2、表中选择项请在“□”中打“√”；3、本表一式5份，审核盖章部门和定点救治医院各留存1份，患者本人保留1份。

江西省社会保险管理中心办公室

2017年8月11日印发
