

云南省卫生健康委员会
云南省民政厅
云南省人民政府扶贫开发办公室
云南省医疗保障局

文件

云卫医发〔2020〕15号

关于进一步做好农村贫困人口 大病专项救治工作的通知

各州（市）卫生健康委、民政局、扶贫办、医保局，委管医院：

为持续推进农村贫困人口大病专项救治工作，助力脱贫攻坚全面收官。根据国家卫生健康委员会办公厅、民政部办公厅、国务院扶贫办综合司、国家医保局办公室《关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知》（国卫办医函〔2020〕338号）（以下简称《通知》）要求，现将进一步做好我省农村贫困人口大病专项救治工作有关事项通知如下：

一、与国家同步增加病种

国家《通知》明确，新增农村贫困人口大病专项救治病种 5 种，分别是膀胱癌、卵巢癌、肾癌、重性精神病及风湿性心脏病。2017 年，我省已将重性精神病纳入大病专项救治范围，根据要求同步新增病种 4 种，数量增加到 36 种。包括：儿童白血病（含急性淋巴细胞白血病、急性早幼粒细胞白血病）、儿童先心病（含房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、肺动脉瓣狭窄、法洛氏三联症以及合并两种或以上的复杂性先心病）、风湿性心脏病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、膀胱癌、卵巢癌、肾癌、肺癌、肝癌、乳腺癌、宫颈癌、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤、血友病、地中海贫血、急性心肌梗死、终末期肾病、重性精神病、耐多药结核、白内障、尘肺、唇腭裂、尿道下裂、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿、艾滋病机会感染。

二、精准筛查精准施治

严格按照《云南省农村贫困人口大病专项救治工作方案》（云卫医发〔2017〕22 号）要求，以“全国健康扶贫动态管理系统”中的数据为基础，采取自上而下核准病例与自下而上筛查病例相结合的方式，健全符合救治条件的农村贫困人口大病专项救治台账。同时对原 32 种大病进行查缺补漏，防止漏诊漏治，确保农村贫困人口大病患者发现一例，建档一例，救治一例，销号一例。

三、保证救治质量

继续按照《关于做好 2019 年农村贫困人口大病专项救治工

作的通知》（云卫医发〔2019〕17号）要求和大病专项救治原则，充分利用三级医院对口帮扶优势资源和信息化手段开展大病专项救治工作，不断提高医疗质量，合理控制医疗费用，最大限度降低贫困患者经济负担，确保农村贫困人口大病患者得到及时有效的救治。

四、落实“先诊疗、后付费”政策

严格按照《关于印发〈云南省农村贫困住院患者县域内先诊疗后付费实施方案〉的通知》（云卫医发〔2017〕21号）要求，全面落实“先诊疗、后付费”政策。农村贫困人口在县域内城乡居民医保定点医疗机构住院一律不得收取住院押金，出院时除结清个人应承担的医疗费用外，其余由定点医疗机构与城乡居民基本医保和民政医疗救助经办机构进行相关费用结算。将落实建档立卡贫困人口县域内“先诊疗、后付费”情况纳入年度卫生健康工作目标责任制和医院提质达标晋级、等级评审、项目支持及城乡居民医保资金打包付费年终考核指标，同时纳入医保定点医疗机构协议管理，具体措施由各州市自行制定，出台的文件于2020年5月29日前上报省卫生健康委和省医保局。

五、规范档案管理

各级卫生健康行政部门要加强对大病专项救治工作的指导，及时将文件和要求传达到定点医疗救治医院。定期不定期组织抽查检查，督促县级定点医疗救治医院严格按照“一人一档一方案”，健全农村贫困人口大病患者专项救治档案，及时

跟踪，规范管理。档案按照《关于做好2019年农村贫困人口大病专项救治工作的通知》（云卫医发〔2019〕17号）中《农村贫困人口大病专项救治“一人一档一方案”内容模版》规范建立。包括：医疗救治情况（患者在县级定点医院诊治情况、专家组会诊情况、诊疗计划、转院转诊情况、治疗转归等）、下步救治计划（患者当前病情情况、是否需要下步治疗、专家组意见、下步治疗方案或转入随访或慢病管理等），患者治疗的病历资料档案留存在救治医院。在上级医院治疗的患者，县级定点医院不需保存上级医院的病历复印件，由患者将出院小结（出院证明）留存在县医院即可。



云南省卫生健康委员会办公室

2020年5月25日印发

