

云南省卫生厅办公室文件

云卫办农卫发〔2015〕3号

云南省卫生计生委办公室关于进一步做好提高新农合重大疾病保障有关工作的通知

各州、市卫生局（卫生计生委），省级新农合定点医疗机构：

目前，我省已全面实施了提高儿童先心病等22种重大疾病保障水平工作，有效减轻了重大疾病患者医疗费用负担，取得了明显成效。但在工作开展过程中也出现了重大疾病即时结报率低、部分病种报销结算流程不畅等问题，为完善重大疾病保障政策，在总结前期工作经验的基础上，现就进一步做好提高新农合重大疾病保障工作提出以下要求，请遵照执行。

一、全面实行即时结报

为保证重大疾病参合患者能得到及时有效的救治，切实减轻个人垫付负担，要求凡符合22种重大疾病保障范围的参合患

者，在重大疾病定点救治医院（以下简称定点医院）住院（含符合规定的重大疾病门诊）治疗费用必须实行即时结报，参合患者只需支付个人自付部分。

定点医院要切实做好重大疾病参合患者诊疗和即时结报工作，通过实施合理诊疗，优化诊疗流程，有效控制医疗费用，不得利用院外购药等转嫁或分解费用。要加强政策培训和宣传，积极主动与患者和新农合管理部门沟通，对救治过程中出现的问题及时协商，妥善解决，不得推诿、拒收患者。对不符合条件或客观原因无法进行即时结报的，定点医院须出具书面说明，并告知参合患者或家属。因定点医院原因导致未即时结报的，由定点医院承担因此造成的相关损失和费用。

各级新农合管理经办部门要高度重视提高新农合重大疾病保障工作，结合党的群众路线教育实践活动、“三严三实”和“忠诚干净担当”专题教育活动，认真做好重大疾病患者救治工作。要严格按照补偿政策进行结算，不得提高或降低重大疾病省级补偿标准，不得要求病人返回参合地报销，可结合大病保险、医疗救助和社会援助等进一步提高重大疾病患者保障水平。要按照原省卫生厅《关于省级和州市级新型农村合作医疗定点医疗机构开展即时结报工作的通知》（云卫发〔2009〕1215号）文件要求，建立及时结算拨付机制，鼓励探索采取总额预付方式，加快补偿资金结算，减轻定点医院垫付负担。对因工作不力造成资金结算迟缓，影响重大疾病患者救治的，要按照有关规定追究责任。

二、做好尿毒症和儿童白血病结报工作

按照云卫发〔2012〕22号与云卫农卫发〔2014〕1号文件规定：尿毒症门诊、住院透析治疗和儿童白血病住院治疗实行按年定额包干。针对目前实施和结算报销过程中存在的费用难以累计结算、结算周期长、医疗机构垫资压力大等问题，为方便尿毒症和儿童白血病参合患者结算报销，减轻定点医疗机构垫资负担，现将尿毒症门诊、住院透析治疗和儿童白血病住院治疗结算办法调整为：符合条件的尿毒症、儿童白血病参合患者，以治疗年度为结算周期，实行按疗程结算，既单次疗程结束后，已实际发生的政策范围内住院费用按补偿比例结算，其中尿毒症补偿比例90%，儿童白血病补偿比例70%，不受原低于50%包干费用按普通疾病结算规定限制，治疗年度内结算资金不超过定额包干总额，超出定额包干部分按原补偿方案执行。治疗年度内应固定定点医院，期间内因转诊转院发生的病种政策范围内治疗费用，由定点医院与转诊医院进行结算。

云南省卫生和计划生育委员会办公室

2015年2月15日

