

豫卫基层〔2014〕12号

**关于进一步调整和完善农村居民**

**重大疾病医疗保障政策的通知**

各省辖市、省直管县（市）卫生计生委（卫生局）、民政局，各省级新农合定点医疗机构：

为进一步提高我省重大疾病参合患者受益水平，更好地保证我省农村居民重大疾病医疗保障工作的顺利运行，现就进一步调整完善农村居民重大疾病医疗保障政策有关事宜通知如下：

一、统一补偿标准和救治程序

符合农村儿童重大疾病救治条件的儿童白血病、先天性心脏病参合患儿，在各定点救治医院住院治疗的，其控费方式、补偿比例、救治程序及结算办法统一按《河南省卫生厅 河南省民政厅 河南省财政厅关于印发<河南省提高农村居民重大疾病医疗保障水平工作实施方案>的通知》（豫卫农卫〔2012〕22号）有关规定执行。

二、规范限额标准及补偿政策

所有重大疾病住院救治病种在省、市级定点救治医院均实行差异化限额标准，补偿级别为省级II类和市级II 类的救治医院执行规定限额标准（包括已调整和未调整标准），省级I类及市级I类定点救治医院相应病种限额标准在此基础上下浮15%。同时，对部分病种的费用标准、项目内涵、年龄限定等进行调整（具体见附件）。

除急诊及重症精神病外，重大疾病患者未办理正常审批转诊手续直接到省、市级救治医院住院治疗的，新农合基金按规定比例降低20个百分点予以补偿。

三、实行动态管理，提高救治水平

农村居民重大疾病医疗保障实行定点救治，原则上，未经审核确定的医疗机构不得收治符合重大疾病救治条件的参合患者。各定点救治医院要在临床路径基础上认真制定、严格执行各保障病种的标准化诊疗方案，并报同级卫生计生行政部门和新农合经办机构备案。要严格控制重大疾病救治变异率，凡符合重大疾病救治条件者，一律纳入重大疾病保障病种管理，不纳入或中途退出者均计为变异病例。省、市、县三级定点医疗机构各保障病种的变异率分别不得超过25%、20%、15%。年度内，变异率超过规定标准，或连续三个月未收治一例的，停止该病种的救治资格。

四、加大宣传力度，加强服务监管

各统筹地区新农合经办机构要加强政策宣传，主动向参合患者告知各病种救治医院，引导其合理选择救治医疗机构。各病种救治医院应严格执行重大疾病救治病种公示制度，将病种价格及新农合补助金额等相关内容在医院醒目位置进行公示，接受社会监督。各级新农合管理部门要切实加强对定点救治医院的监管，将重大疾病救治纳入日常监管的重点，省卫生计生委在省级新农合监管平台上设置重大疾病监测模块，对各定点救治医院的重大疾病救治情况进行实时监控和事后审核，发现串换病种、违规退出路径、转嫁费用、分解住院行为的，其新农合补偿费用由定点医疗机构承担，并按照《河南省新型农村合作医疗基金运行监管违规违纪责任追究暂行办法》（豫监驻卫监〔2011〕2号）等有关规定严肃处理。

2015年1月1日起，办理转诊审批手续的重大疾病参合患者，按照调整后的政策予以救治。

附件：农村居民重大疾病医疗保障部分病种政策调整方案

2014年12月3日