巴彦淖尔市城乡居民贫困住院患者旗县域内

先诊疗后付费实施方案

为认真贯彻落实《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》和《关于实施健康扶贫工程的指导意见》精神，大力推进医疗精准健康扶贫，进一步减轻患者就医负担，有效遏制农村牧区贫困患者“因病致贫、因病返贫”现象，根据《内蒙古自治区农村贫困住院患者旗县域内先诊疗后付费实施方案》，结合巴彦淖尔市实际制定本实施方案。

一、工作目标

紧紧围绕便民、利民、惠民目标，以城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡医保”）为依托，推进县域内贫困住院患者“先诊疗，后付费”，入院时不需缴纳住院押金，由定点医疗机构与城乡医保经办管理机构之间进行结算，减轻患者垫资压力。

二、工作范围

**（一）实施对象。**

1.符合“先诊疗，后付费”的人群：确定为各旗县区参加城乡医保的贫困住院患者。

2.不符合“先诊疗，后付费”的人群：

（1）虽参加城乡医保，但因意外伤害受伤致病的患者（如工伤、交通事故、违法犯罪、打架斗殴等）；

（2）虽参加城乡医保，但因醉酒、自杀、自残受伤致病的患者（如药物中毒、坠楼等）;

（3）未参加城乡医保的患者；

（4）其他不符合城乡医保报销范围的患者；

（5）有恶意欠费不良记录的患者；

（6）不同意“先诊疗，后付费”的患者；

（7）其他自费医疗的患者。

**（二）实施区域。**

患者所在旗县区旗县区综合医院、蒙中医院、妇幼保健院（妇幼保健计划生育服务中心）和苏木镇卫生院等公立医疗卫生机构。

三、工作流程

**（一）入院手续。**

在旗县区定点医疗机构，符合城乡医保规定疾病住院条件的参保患者，持医保卡、有效身份证件和扶贫部门出具的贫困证明或民政部门出具的低保、特困等相关证明（证件）办理入院手续，并签订“先诊疗，后付费”协议后，无需交纳住院押金和起付线金额，直接住院治疗。医院只收存医保卡和有效身份证明复印件。医保和医疗机构推进信息共享，便于审查住院患者医保卡及身份信息，实现贫困患者身份精准识别，减少提供相关证明材料的要求，方便群众就医。

**（二）费用结算。**

患者出院时，定点医疗机构即时结报城乡医保补偿部分，补偿后个人应承担的费用由患者结清。患者结清个人应承担的费用后，医疗机构及时归还患者提交的相关证件。对于确有困难，出院时无法一次性结清自付费用的，可通过与定点医疗机构签订延期、分期还款协议等方式，明确还款时间，予以办理出院手续。各旗县区制定医疗费用分阶段结算具体办法，对住院时间较长、医疗费用较高的参保患者，当住院费用每达到5000元时，住院患者预先缴纳自负部分住院费用，防止医疗机构垫付费用过多，影响正常诊疗工作。

**（三）城乡医保基金拨付。**

实行城乡医保基金预拨付制度。各旗县区医保经办管理机构要及时与定点医疗机构结算，进一步缩短资金拨付周期，减轻医疗机构的垫资压力，对住院时间较长、医疗费用较高的医疗费用,医保要按照比例及时预拨医疗费用。

四、实施步骤

**（一）组织启动。**2017年4月，市卫生计生委牵头与人社、民政部门制定实施方案，各旗县区按照全市实施方案制定旗县区城乡居民贫困住院患者先诊疗,后付费方案，制定具体措施，完善“先诊疗，后付费”协议和规范延期、分期还款协议及医疗费用较高时费用分阶段结算具体办法，建立健全“先诊疗，后付费”各项制度，5月30日前做好贫困患者“先诊疗，后付费”制度实施的前期准备工作。

**（二）全面实施。**2017年6月1日起，各旗县区医保定点医院全面实施“先诊疗，后付费”制度，6月1日前住院的贫困患者办理出院手续还按照入院时制度执行。各旗县区卫计局、人社局、民政局按照各自职能,落实“先诊疗，后付费”各项措施，各司其职、各尽其责，为各级医疗机构开展“先诊疗，后付费”服务提供必要条件，保障医疗机构按时启动“先诊疗，后付费””工作。

**（三）总结推广**。各旗县区贫困住院患者住院“先诊疗，后付费”工作启动后，及时解决在实施过程中出现的困难和问题，进一步调整完善工作方案，及时总结、推广先进经验和做法，对全面实施阶段进行评估，积极探索和扩大全民“先诊疗，后付费”制度，为全市实施“先诊疗，后付费”总结经验，力争年内实现职工医保、城乡医保“先诊疗，后付费”全覆盖。

五、保障措施

**（一）加强组织领导。**各旗县区卫计、人社、民政部门要充分认识“先诊疗，后付费”对脱贫攻坚的重要意义，统一思想、形成共识，切实加强组织领导，建立部门协调推进机制，制定实施方案，完善配套措施，明确目标、任务，确保工作顺利开展。
　　**（二）加强部门协调。**各旗县区要把“先诊疗，后付费”作为健康扶贫的一项重要举措，加强部门协同配合，落实部门职责，完善基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、慈善救助等制度保障，患者自付确有困难的，要协调多方予以救助。逐步建立贫困患者医疗费用旗县域内“一站式”结算制度，明确部门责任分工，完善内部工作流程，推进同一窗口一站式当场补偿救助机制，落细、落实各项措施，深入开展“先诊疗，后付费”服务，有效预防和控制城乡居民“因病致贫、因病返贫”现象。

**（三）规范医疗服务行为。**各旗县区医疗机构及医务人员要认真贯彻执行临床工作各项规范、指南、操作规程等，切实规范临床服务行为，加强医疗质量管理,强化医疗安全与风险防范意识,切实维护好人民群众的身体健康和生命安全，合理控制医疗费用，减轻贫困群众看病负担。

**（四）加强诚信体系建设。**城乡医保建立全市“恶意拖欠住院费用”黑名单制度，对恶意欠款人员实施制约或惩罚，对于恶意拖欠住院费用的失信人员,医疗机构终止提供“先诊疗，后付费”优惠政策（急危重伤病除外）。