

# 三江侗族自治县 卫生健康局文件

三卫发〔2021〕15号

---

## 关于印发三江县农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者县域内先诊疗后付费工作实施方案的通知

县、乡（镇）各医疗卫生单位：

根现将《三江侗族自治县卫生健康局关于三江县农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者县域内先诊疗后付费工作实施方案》印发你们，请认真贯彻落实。

三江侗族自治县卫生健康局

2021年8月27日



# 三江县农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者县域内先诊疗后付费工作实施方案

为切实做好我县农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口医疗保障工作，巩固我县健康扶贫成果，推进健康乡村建设，防止因病致贫返贫，根据定《关于巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》（国卫扶贫发〔2021〕6号）、《中央农村工作领导小组关于健全防止返贫动态监测和帮扶机制的指导意见》（中农组发〔2021〕7号）和《中共广西壮族自治区委员会 广西壮族自治区人民政府关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》（桂发〔2021〕6号）及《广西壮族自治区卫生健康委员会等12部门关于印发广西巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施方案的通知》（桂卫基层发〔2021〕5号）文件精神，做好我县巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，结合我县实际，特制定本方案。

## 一、指导思想和目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，全面落实习近平总书记视察广西重要指示精神，坚定不移贯彻新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代卫生健康工作方针。按照中央和自治区的决策部署，在脱贫攻坚与乡村振兴衔接的5年过渡期内，保持健康扶贫主要政策总体稳定，调整优化支持政

策，补齐脱贫地区卫生健康服务体系短板弱项，深化县域综合医改，深入推进健康乡村建设，巩固拓展健康扶贫成果，进一步提升乡村卫生健康服务能力和群众健康水平，实行农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者“先诊疗、后付费”及一站式结算服务，开通生命“绿色通道”，最大程度方便农村贫困群众就医，确保患者得到及时、安全、规范、有效的治疗。

## 二、实施范围和对象

（一）实施范围。全县农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者所在县域内（含城区，下同）的城乡居民基本医疗保险定点医疗机构。

（二）实施对象。参加我县城城乡居民基本医疗保险的农村脱贫人口、监测对象（含脱贫不稳定户、边缘易致贫户和因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难户）和农村低收入人口（含农村特困人员、农村低保对象、认定有效期内的低保边缘家庭、孤儿、事实无人抚养儿童）的住院患者，实行县域内定点医疗机构“先诊疗后付费”政策，对象患者入院时不需缴纳住院押金，只需在出院时支付医保报销后的自负医疗费用。

（三）不享受县域内住院“先诊疗、后付费”的情形：

（1）涉及违法犯罪行为（包括打架、斗殴、吸毒、服毒等）所产生的住院医疗费用；

（2）人流和引产（有医学需要和政策规定的除外），以及

因交通事故、医疗事故等应由第三方负担的医疗费用；

(3) 有恶意欠逃费记录、个人信用信息不良的患者。

(4) 根据城乡居民基本医疗保险有关规定，不享受县域内住院“先诊疗、后付费”的其它情形。

### 三、实施内容及流程

参加城乡居民基本医疗保险的农村农村脱贫人口、监测对象及农村低收入人口住院患者在县域内实行费用“先诊疗，后付费”，入院时不需缴纳住院押金即可住院治疗。出院时，仅需缴纳个人应承担的医疗费用部分，即可办理出院手续。“先诊疗、后付费”医疗服务模式流程图见附件 1。

(一) 入院手续。在县域内定点医疗机构，符合城乡居民基本医疗保险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）在县域内医疗机构办理入院手续，并与医疗机构签订《“先诊疗、后付费”住院费用结算协议书》（见附件 2）后，无需交纳住院押金，直接住院治疗。医院只收存有效身份证明复印件。

(二) 费用结算。患者出院时，定点医疗机构即时结报城乡居民基本医疗保险补偿部分，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，并办理出院手续。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《“先诊疗、后

付费”住院费用延期（分期）还款协议书》（见附件3），明确还款时间，予以办理出院手续。对住院时间较长、医疗费用较高的参保患者，定点医疗机构可根据实际情况，自行制定医疗费用分阶段结算具体办法，以防止垫付费用过多，影响正常工作运转。

（三）城乡居民基本医疗保险基金拨付。社会保险经办机构要按《年度服务协议》的约定与定点医疗机构结算，拨付医疗费用。

进一步调整完善工作实施方案，建立“先诊疗、后结算”长效机制。

#### 四、保障措施

（一）加强组织领导和部门协同。“先诊疗、后付费”医疗服务模式，是有效解决农村贫困患者住院垫资压力和费用负担，充分发挥城乡居民基本医保、大病保险、大病救助等医疗保障、救助政策合力，确保农村贫困患者得到及时救治的有效方式。“先诊疗、后付费”诊疗服务工作，涉及面广，服务环节多，县卫健局、医保局、民政局、扶贫办等相关部门和单位一定要密切配合，形成工作合力。各县直医疗卫生机构、各乡镇卫生院要配合医保、民政、扶贫等部门，建立健全定点医疗机构、社会保险经办机构等之间的沟通协调机制。县直各医疗卫生机构、县扶贫办要将该项工作纳入脱贫攻坚工作重要考核内容，对实施情况定期督导检查。

（二）利用信息化手段推进“一站式”结算。建立完善贫困患

者医疗费用县域内“一站式”结算制度，并与上级同步推进自治区区域内、跨省区“一站式”结算。协调城乡居民基本医疗保险、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等经办机构加大信息化建设力度，直接与定点医院实现“一站式”信息对接和即时结算。在定点医院设立综合服务窗口，集中办理救治对象住院费用结算。通过整合相关医疗救治信息、医疗保障与救助信息，利用信息化手段保障工作顺利实施，确保患者出院时只需支付个人自付部分，即享受到即时结算的便民政策，增强广大人民群众获得感。

（三）优化就诊流程，规范诊疗行为。医疗机构要严格按照“先诊疗、后付费”流程，为符合条件的患者提供住院治疗服务。对不能享受该优惠政策的患者，及时做好政策解释工作。要严格落实有关法律法规、规范性文件，以及相关疾病诊疗指南、技术规范规范和临床路径管理要求，在保障医疗质量与安全的基础上，合理控制医疗费用，减轻贫困群众看病负担。县卫生健康局要加强医疗机构医疗服务监管和质量控制，配合医保部门加强对城乡居民基本医疗保险基金的使用管理。

（四）加强诚信体系建设，降低逃费风险。医疗机构要建立健全风险控制机制和恶意逃费患者预警机制，防范恶意逃费、赖账、欠账等现象的发生。建立“恶意拖欠住院费用”黑名单制度，要结合社会诚信体系建设，将恶意欠逃费信息纳入信用信息管理，保障制度有序实施。对于恶意拖欠住院费用的患者，定点医院有权终止为其提供“先诊疗，后付费”优惠政策（急危重

伤病除外)，并向城乡居民基本医疗保险经办管理部门报告有关信息。城乡居民基本医疗保险经办管理部门暂停其医保待遇，直到所欠费用全部还清。相关医疗机构也可以根据合同约定，向人民法院起诉，申请相关部门对恶意欠款人员实施制约或惩罚措施。但对于自付确有困难的，要协调多方予以救助。

（五）完善内部管理，落实“先诊疗，后付费”制度。各医疗机构要结合实际制定具体实施方案，建立健全相关制度，制定流程图，完善《住院费用结算协议》。要严把住院关口，建立医院信息系统与城乡居民基本医疗保险信息系统及大病保险、大病救助对接机制，严格审查建档立卡患者城乡居民基本医疗保险及个人身份证等有关证件，确保登记信息准确详实。各医疗机构以“先诊疗、后付费”服务模式为契机，切实加强内部管理和基础医疗质量管理，努力为群众提供更为优质、高效、安全、价廉的医疗服务。

（六）强化宣传报道，营造良好氛围。县卫生健康局、医保局、民政局、扶贫办及医疗机构要高度重视舆论宣传工作，加大宣传报道力度，充分利用报刊、广播、电视、互联网、手机短信、微信等多种媒体形式，大力宣传农村贫困住院患者县域内“先诊疗、后付费”诊疗服务模式的内容、目的和意义，提高群众知晓率，教育引导广大群众自觉遵守社会道德规范，树立诚信意识。及时宣传本单位好的做法、成功的经验和先进典型，树立医疗卫生行业良好形象，奠定坚实的群众基础和营造良好的舆论氛围，

确保“先住院、后付费”诊疗服务工作取得实效。

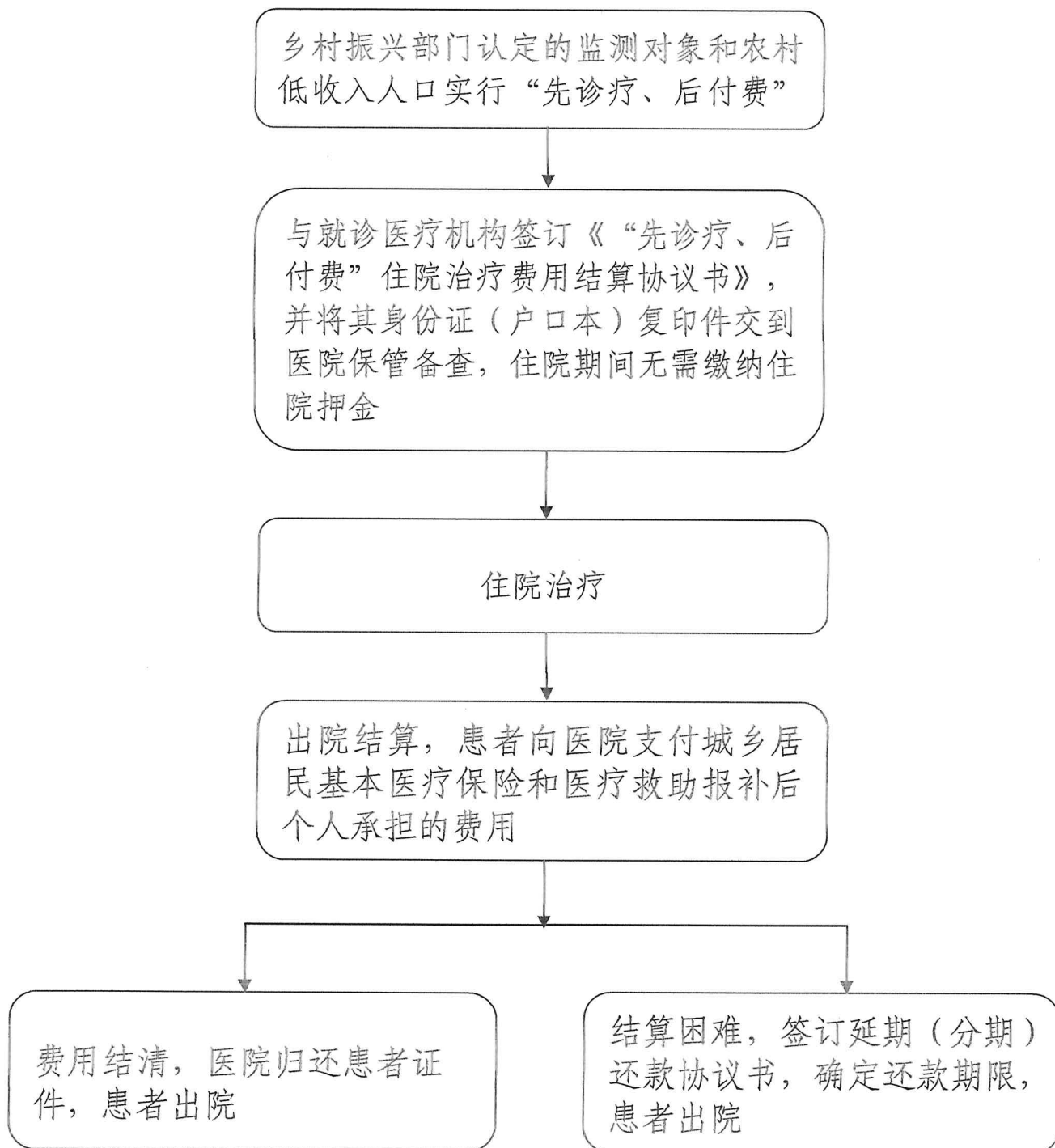
**五、实施时间：**2021年9月1日起执行

- 附件：1.“先诊疗、后付费”医疗服务模式流程图  
2.“先诊疗、后付费”住院费用结算协议书（样本）  
3.“先诊疗、后付费”住院费用延期（分期）还款协议书（样本）



附件 1

## “先诊疗 后付费”医疗服务模式流程图



## 附件 2

# “先诊疗 后付费”住院费用结算协议书(样本)

甲方（患 者）：

乙方（医疗机构）：

为深入贯彻落实医药卫生体制改革精神，有效缓解贫困人口“因病致贫、因病返贫”问题，更好地向群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。经甲乙双方同意签订本协议。

一、甲方住院治疗时，乙方不再向甲方收取住院押金。住院期间，乙方也不向甲方催交住院押金。但甲方在办理住院手续时须向乙方提交身份证（户口本）复印件等证明。

二、甲方住院期间，乙方每天须向甲方提供住院费用一日清单。

三、乙方须在甲方出院前 1—2 天内向甲方或甲方的家属告知其住院期间的大体花费和个人应承担的大致数额，以备甲方筹措住院费用。

四、甲方出院时应据实向乙方一次性交清住院期间个人承担的医药费用，否则乙方有权暂时留存甲方及其家属提供的相关证件。

附件 3

## “先诊疗 后付费”住院费用延期（分期） 还款协议书（样本）

甲方（患者）：

乙方（医疗机构）：

因甲方暂时无力向乙方一次性交纳住院治疗费用，经甲乙双方协商签订本协议。

一、甲方欠乙方住院治疗费用总计人民币\_\_\_\_\_元（大写万\_\_\_\_千\_\_\_\_百\_\_\_\_拾\_\_\_\_元\_\_\_\_角\_\_\_\_分）。该款项甲方分次偿还（还款日期分别为：\_\_\_\_\_），至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日前还清。

二、甲方根据经济条件，可在上述规定的时间内向乙方提前偿还。

三、若甲方不能按时偿还，乙方有权依照有关法律法规和本协议向人民法院提起诉讼，以维护合法权益。同时甲方今后不再享受乙方制定的“先诊疗，后付费”的优惠政策。

四、本协议一式两份，甲乙双方各持一份。

五、本协议自签订之日起生效。

甲方签字（章）：

乙方盖章：

年 月 日

信息公开形式：主动公开

---

抄送：县医保局、县民政局、县财政局、县乡村振兴局

---

三江侗族自治县卫生健康局办公室

2021年8月27日印发

---