

西藏自治区卫生健康委员会
西藏自治区扶贫开发办公室文件
西藏自治区医疗保障局

藏卫基卫发〔2019〕54号

关于修订健康扶贫政策文件的通知

各地（市）卫生健康委、扶贫办、医保局：

根据区脱贫攻坚指挥部要求，对照习近平总书记关于扶贫工作的重要论述和中央脱贫攻坚重大决策部署，按照“既不降低标准，也不提高标准”的原则，我委对2016年以来涉及健康扶贫制定和出台的政策文件进行梳理。现将相关情况通知如下：

一、《西藏自治区农牧区贫困人口重病兜底保障实施方案》
（藏卫基卫发〔2018〕310号）

文件P5中，删除“（五）慈善救助”整段内容；将“（六）地方政府兜底保障。农牧区贫困人口通过‘资助参保+农牧区医

疗保障+大病保险赔付+医疗救助（普通医疗救助+重特大疾病医疗救助）+慈善救助’的路径，个人合规自付费用仍有困难的，由地（市）或县（区）政府通过建立兜底保障基金、购买商业补充保险、民政临时救助等多渠道、多途径实现重病患者合规费用100%兜底保障。（责任单位：地市及各县政府、区民政厅、区财政厅、区卫计委、区人社厅）”修订为“（五）建立兜底保障机制。加强基本医疗保险、大病保险、医疗救助之间的衔接，形成保障合力；对个人及家庭自付医疗费用负担仍然较重的，进一步加大救助力度，把个人负担控制在可承受范围。我区已实施的兜底医疗保障政策，到2019年底逐步过渡到城乡居民医疗救助制度提供托底保障。（责任单位：地市及各县政府、区民政厅、区财政厅、区卫生健康委、区医疗保障局）”。

二、《西藏自治区2018—2020年深度贫困地区健康扶贫实施方案》（藏卫基卫发〔2018〕311号）

文件P5中，将“4.重病兜底保障一批。通过‘资助参保+农牧区医疗保障+大病保险赔付+医疗救助（普通医疗救助+重特大疾病医疗救助）+慈善救助’的路径，充分发挥市（地）和县（区）政府的主观能动性，区别不同情况，一地一策，由市（地）或县（区）政府结合现有解决方案，采取建立兜底保障基金、购买商业补充保险、民政临时救助等多渠道、多途径实现重病患者个人合规费用100%兜底保障。100%兜底保障。重病患者按照疾病分类救治，优先到区内市（地）以上三甲医院治疗或者实行逐级转诊治疗。对需要长期治疗和健康管理的学生，为每一名学生制定个

性化治疗方案，由各级定点医疗机构实施定期治疗和康复管理。2018年，做好407名重病患者的兜底保障工作，确保到2020年深度贫困地区患重病人员得到有效保障。”修订为“4.重病兜底保障一批。加强基本医疗保险、大病保险、医疗救助之间的衔接，形成保障合力；对个人及家庭自付医疗费用负担仍然较重的，进一步加大救助力度，把个人负担控制在可承受范围。我区已实施的兜底医疗保障政策，到2019年底逐步过渡到城乡居民医疗救助制度提供托底保障。”

三、《西藏自治区健康扶贫三年攻坚行动实施方案》（藏卫基卫发〔2018〕304号）

文件P7“（十二）全面推进大病专项救治工作。”中“到2020年，扩大到25个病种”修订为“到2020年，扩大到30个病种”。

目前我委政策文件修订内容如上，自发文之日起执行。健康扶贫其它政策不变，今后若有新规定，从其规定。本规定由自治区卫生健康委解释，待城乡居民医保完全整合后，由自治区医保局解释。

特此通知。

自治区卫生健康委员会

自治区扶贫开发办公室

自治区医疗保障局

2019年4月3日

西藏自治区卫生健康委员会办公室

2019年4月3日印发
