

安徽省卫生和计划生育委员会
安徽省发展和改革委员会
安徽省财政厅
安徽省教育厅
安徽省民政厅
安徽省人力资源和社会保障厅
安徽省食品药品监督管理局
安徽省深化医药卫生体制改革领导小组办公室
安徽省扶贫开发领导小组办公室
安徽省红十字会
安徽省慈善与社会福利协会

文件

皖卫医〔2017〕12号

关于印发安徽省白血病患者医疗救治和 关爱救助实施方案的通知

各市卫生计生委、发展改革委、财政局、教育局、民政局、人力资源社

会保障局、食品药品监督管理局、医改办、扶贫办、红十字会、慈善总会：

现将《安徽省白血病患者医疗救治和关爱救助实施方案》印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。



安徽省卫生计生委



安徽省发改委



安徽省财政厅



安徽省教育厅



安徽省民政厅



安徽省人力资源和社会保障厅



安徽省食品药品监督管理局



安徽省医改办



安徽省白血病患者医疗救治和 关爱救助实施方案

儿童白血病是严重危害儿童身心健康的重大疾病,对白血病患者实施医疗救治和关爱救助,有利于社会和谐稳定。根据《国家发展改革委关于印发全民健康保障工程建设规划的通知》(发改社会〔2016〕2439号)和《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省医疗卫生服务体系规划(2016-2020年)的通知》(皖政办〔2016〕48号),针对白血病患者最急迫、最需要解决的医疗救治和关爱救助问题,特制定本实施方案。

一、目标任务

(一)进一步提升医疗救治能力。

1. 建立完善儿童白血病医疗救治体系。依托省立医院、省儿童医院、安医大一附院、安医大二附院、蚌医一附院、皖医弋矶山医院等省级医院的优质资源,积极引导各市级医院与省级医院建立儿童白血病专病医联体,在符合条件的市级医院建立血液病专科,尤其是阜阳等皖北地区,实现省级优质资源下沉,逐步提升市级医院白血病诊治救治能力,建立覆盖全省的比较完善的儿童白血病医疗救治体系。2017年底基本实现白血病患者首诊首治在当地市级医院,高危或难治复发病例转诊到省级医院,进一步提高治愈率和生存率。(责任单位:省卫生计生委)

2. 逐步提高儿童白血病医疗服务能力。为部分白血病患者实

施脐血造血干细胞移植,包括急性白血病、慢性白血病、多发性骨髓瘤、淋巴瘤在内的血液系统恶性肿瘤等,让患儿得到有效治愈。抓紧做好项目前期准备工作,建设省公共脐带血造血干细胞库。重点支持合肥、芜湖、蚌埠、阜阳、安庆5个区域医疗(次)救治中心及所在地的血站能力建设,提升区域医疗(次)中心白血病救治能力,特别是首次诱导化疗,针对骨髓移植后和免疫力低下的患儿,保障辐照血供应,提高反复输血的患儿输血安全和治疗效果,减少免疫排斥和发生感染的机会。(责任单位:省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅)

3. 规范儿童白血病诊疗。成立省级白血病诊疗技术指导和血液病质量控制中心,2017年3月底之前制定《安徽省儿童白血病规范化诊疗方案》和《安徽省儿童白血病造血干细胞治疗规范化诊疗方案》。根据区域儿童白血病患者发病类型,组织专家对区域医疗(次)救治中心和市级医院的血液科进行分类培训、指导和督查,提升和规范市、县级医疗机构儿童白血病救治能力,保证首诊首治规范,做到合理诊治、合理检查、合理治疗,减轻白血病患者家庭经济负担。(责任单位:省卫生计生委)

4. 保障白血病患者治疗药品供应。针对严重短缺的治疗药品,省卫生计生委在组织药品监测的基础上,与省食品药品监管局建立会商协调机制,按照诊疗规范,协调从药品生产经营企业购进常用的或必须使用的化疗药、抗感染药及部分辅助用药。加大药品流通环节的管理,保证药品及时配送,供应不断档,确保白血病患者能得到及时救治。(责任单位:省食品药品监管局、省卫生计生委)

（二）提高基本医疗保障水平。

1. 进一步提高基本医保报销比例。2017 年 4 月底前出台《安徽省儿童白血病城乡居民基本医疗保险住院按病种付费实施方案（2017 版）》。将符合方案规定的儿童白血病住院化疗、造血干细胞移植住院治疗纳入重大疾病管理，实施按病种付费，不设起付线与封顶线，不受报销药品目录与诊疗目录限制，实际报销比例提高至 70%，个人自付比例降低至 10%（按照实际发生的住院费用）。（责任单位：省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省民政厅）

2. 统一城乡居民基本医疗保险报销待遇。统一城乡居民基本医疗保险儿童白血病门诊医药费用报销待遇。按照我省城乡居民基本医疗保险制度整合的总体要求，以及“就高不就低、就宽不就窄、就多不就少”的基本原则，2017 年年底前做好儿童白血病门诊医药费用报销待遇的统一工作。（责任单位：省医改办、省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省民政厅）

（三）加大社会救助力度。利用社会救助机制加大救助力度和救助范围。在核定家庭收入时，白血病患者医疗费用予以核减，确保符合条件的白血病患者家庭及时纳入低保范围。将白血病患者纳入医疗救助范围，按重大疾病相关规定给予救助。2017 年 6 月底前完成，并根据实际发生的医疗费用实行动态调整。（责任单位：省民政厅）

（四）将符合规定的白血病患者家庭纳入建档立卡贫困人口。收治白血病患儿的医院要确定专人负责患儿信息的登记，由各级医疗机构管理部门登记造册并实行动态管理。各级扶贫办要和医疗

机构管理部门建立信息共享沟通机制,根据医院提供的相关信息,对申请健康脱贫救助的白血病患者家庭进行身份登记和核实,对符合规定的纳入建档立卡贫困人口,依照规定发放《贫困人口医疗救助证》,享受健康脱贫工程相关待遇。2017年6月底前完成,并根据实际动态调整。(责任单位:省扶贫办、省卫生计生委)

(五)加大社会关爱力度。组织动员各种社会慈善组织参与白血病患者家庭的社会帮扶和救助。省红十字会积极争取国家和地方彩票公益金,同时向社会发起公开募集,设立爱心专项基金,支持救助贫困白血病患者,最大限度缓解白血病患者家庭的医疗费用困难。发挥武美等爱心人士带头作用,组织志愿者为白血病患者开展关爱服务活动。省慈善总会针对白血病患者发起多种形式的募捐活动,协调和接受企业及爱心人士的捐赠,争取更多的救助资金,针对我省家庭困难的1至14周岁白血病患者,有组织地给予相应的政策帮助或资金救助。(责任单位:省红十字会、省慈善总会)

(六)切实保障白血病患者享有受教育权利。省教育厅指导各地教育部门,在学校做好白血病医学知识宣传,引导学生及患者家庭正确认识和应对白血病。对完全缓解或康复期的患儿,原学校应主动接收患儿入学并做好心理辅导和补课;对于正在接受化疗或化疗间歇期不能入学的患儿,协调在治疗地短期借读或组织志愿者进行课程辅导,切实保障白血病患者享有受教育权利。(责任单位:省教育厅)

二、组织保障

(一)加强政策支持。加快实施分级诊疗制度,推动省级优质

资源下沉,提升市、县级医院白血病诊治能力。积极转变服务模式,提升医疗卫生信息化水平,推动省级医院和市、县级医院的分工协作和上下联动。保障资金投入,多渠道落实配套资金。各级政府积极落实无偿划拨项目建设用地和减免费用等政策,降低建设成本。

(二)严格项目管理。严格按照区域卫生规划和国家有关建设标准以及省有关管理要求,合理确定省公共脐带血造血干细胞库、5个区域医疗(次)救治中心及所在地血站项目建设规模和内容。严格执行相关建筑技术规范,坚持规模适宜、功能适用及可持续发展。加强资金使用管理,保障资金专款专用,杜绝挤占、挪用和截留现象发生。

(三)加强全过程监管。省级有关部门履行监管主体职责,定期组织对方案实施情况进行专项督查,对实施不力的单位和个人要予以通报;情节严重的,依法依规追究有关单位和人员的责任,切实保障各项措施真正落地。要营造良好舆论宣传环境,有序规范诊疗,避免白血病患者无序集聚。