南省政〔2019〕148号

省新镇人民政府关于印发

省新镇健康扶贫攻坚行动实施方案的通知

各村委会、镇直有关单位：

 现将《省新镇健康扶贫攻坚行动实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

省新镇人民政府

2019年9月18日

（此件主动公开）

省新镇健康扶贫攻坚行动实施方案

根据党中央、国务院的决策部署与《关于打赢脱贫攻坚战三年行动指导意见》和国家、省《健康扶贫三年攻坚行动实施方案》、市《泉州市健康扶贫攻坚行动实施方案》和《南安市健康扶贫攻坚行动实施方案》，结合我镇健康扶贫工作实际，制定本方案。

1. 总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大精神和党中央、国务院脱贫攻坚决策部署，坚持问题导向，聚焦国定、省定健康立卡农村贫困人口（包括扶贫开发对象和省定扶贫标准以下的农村低保对象，以下简称贫困人口），精准服务，防治结合，关口前移，坚决打赢健康扶贫攻坚战。到2020年底，实现基本医保制度、托底保障政策对贫困人口全覆盖，将贫困人口全部纳入城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助保障范围，个人就医自付医疗费用负担大幅减轻，医疗卫生服务能力和可及性明显提升，贫困人口大病和长期慢性疾病得到及时有效治疗，艾滋病、结核病等重大传染病和地方病得到有效控制，主要公共卫生指标接近全国平均水平，人均预期寿命进一步提高，传染病发病率得到有效控制，贫困人群健康素养明显提升，因病致贫、因病返贫问题得到有效解决。2019年，力争实现健康扶贫“两个90%”目标，即“贫困群众医疗费用实际补偿比达到90%，贫困群众90%的疾病在县域内解决”；2019年贫困人口大病集中救治病种达到21个，2020年达到30个。

二、主要任务

**（一）实施贫困人口大病和慢性病精准救治攻坚行动**

**1.扩大精准扶贫医疗叠加保险集中救治病种数量。** 对贫困人口大病患者进行集中救治，建立“一人一策”救治台帐，实现贫困人口大病救治工作规范化。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院）

**2.做实做细慢病签约服务管理。**把贫困人口优先纳入家庭医生签约范围，实现应签尽签，做到“签约一人，履约一人，做实做细一人”，加强慢性病、常见病的防治。实施分类管理，将应签约人口中患病人员作为服务重点。镇卫生院、村卫生所室为贫困人口家庭医生签约服务第一责任人，市医院、中医院、妇幼保健院、康复医院等市直医疗机构为基层医疗机构提供履约服务技术支撑，建立完善分级诊疗和转诊绿色通道。贫困人口签约服务以签约团队形式提供，每个团队分别由镇扶贫办、镇卫生院领导为负责人，卫生院各全科医生为团队队长，相关科室人员、各村村卫生所（室）负责人、各村人口健康助理员为团队队员组成，每个团队贫困人口签约人数原则上不多于150人。（责任单位：镇扶贫办、民政办、镇卫生院）

**（二）实施重点传染病、地方病综合防控攻坚行动**

3**.实施艾滋病防治攻坚行动。**针对贫困艾滋病感染者，通过家庭医生签约服务提供规范化的抗病毒治疗随访管理，督促艾滋病患者按时服药，定期检测。（责任单位：镇卫生院）

**4.做好结核病防治工作。**加强肺结核筛查工作，对疑似、确诊的贫困结核病患者通过家庭医生签约服务提供规范化的转诊服务、随访管理服务，督促结核病患者积极治疗，按时服药，提高服药依从性和治疗成功率。（责任单位：镇卫生院）

**5.加强地方病防控工作。**积极开展健康教育工作，实施预防、筛查、治疗、康复、管理的全过程综合防治，持续有效巩固防治效果。（责任单位：镇卫生院）

**（三）实施妇幼健康和健康促进攻坚行动**

**6.全面落实妇幼健康项目。**实施低保妇女免费宫颈癌、乳腺癌检查项目全覆盖。加强出生缺陷综合防治，针对贫困患儿实施出生缺陷救助项目。加强孕产妇和新生儿急危重症救治能力建设，保障母婴安全。（责任单位：镇卫生院、各村委会）

**7.加强健康促进与教育。**倡导“将健康融入所有政策”的理念，建立覆盖全镇的健康教育网络，大力开展医院、学校、机关、企业、社区等各类场所健康促进工作。针对贫困人口主要健康问题，制定实施健康促进与教育计划。（责任单位：镇卫生院、镇直单位、各村委会）

**（四）实施医疗保障扶贫攻坚行动**

**8.实现应保尽保。**将建档立卡贫困人口作为医疗救助对象，落实贫困人口参保缴费补贴政策，实现贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助全覆盖。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院）

**9.提高医保范围内药品使用比例。**坚持保基本、兜底线原则。落实“三定”措施，即确定定点机构、确定诊疗方案、确定病种（组）收费标准等。完善贫困人口就医流程，规范医疗机构诊疗服务行为，合理治疗、合理检查、合理用药，严格落实药品、耗材、检查化验费占比和目录外费用占比等规定。严格控制贫困人口住院及门诊医疗费用，切实降低贫困人口看病就医负担。（责任单位：镇卫生院）

**10.实施综合保障。**严格医疗费用管控，加大大病保险倾斜支付力度。落实对贫困人口降低起付线50%、提高支付比例5个百分点的政策，逐步提高并取消封顶线。完善基本医保、大病保险、医疗救助、精准扶贫医疗叠加保险等制度衔接。个别贫困人口在我市公立医疗机构治疗期间无力支付属于本人应自付的医疗费用，由贫困人口通过所属乡镇扶贫办向相关部门申报社会救助资金，救助后仍无法支付的医药费用上报市级由市财政局列入年度专项预算。其中，农村贫困人口在我镇辖区内发生拖欠医药费用的，由卫生院每年度与市卫健局结算。到2020年，精准扶贫医疗叠加保险逐步过渡到城乡医疗救助制度或医疗保障精准补助制度，提供托底保障。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院、各村委会）

**11.优化管理服务，加强各项保障制度“一站式”衔接。**加强公立医院费用结算管理，在全镇范围内，全面落实贫困人口公立医疗机构住院治疗“先诊疗，后付费”，在公立医院设立综合服务窗口，对贫困人口住院取消入院预付金，实行“一站式”信息交换和即时结算，患者只需在出院时支付个人自付医疗费用。各医保定点公立医疗机构要积极做好接口升级改造，及时开通就医绿色通道。（责任单位：镇卫生院）

**（五）实施基层医疗卫生机构能力提升攻坚行动**

**12.提升基层医疗卫生服务能力，提高群众满意度。**加强镇卫生院综合能力提升建设，推进基层医疗机构标准化建设。每个行政村建设1个一体化管理的村卫生所。力争大部分基层医疗卫生机构服务能力达到国家推荐的基本标准，逐步提高村医执业水平。（责任单位：镇卫生院）

**13.加强人才综合培养。**实施以实用适宜人才为重点的基层卫生人才培养工程，加大对儿科、产科、外科、中医科等紧缺人才招聘、培养力度。落实职称晋升倾斜政策，发挥职称评聘吸引优秀人才下沉基层的导向作用。着力推进基层医疗卫生机构全科特岗医师计划，争取到2020年有1名全科特岗医生。到2020年，每万名居民拥有2-3名合格的全科医生。（责任单位：镇卫生院）

**（六）健全健康扶贫动态管理机制**

**14.加强信息台账管理和分析。**镇卫生院根据卫健局每月15日更新医保提供的数据信息，对因病致贫退贫核实情况、贫困人口贫困信息、“三个一批”分类救治情况、医疗费用等信息须及时录入国家健康扶贫动态管理系统。要协调推进健康扶贫动态管理系统、扶贫开发信息系统、最低生活保障信息系统、医疗保障管理信息系统中相关信息模块的数据统一，实现本辖区内帮扶对象的身份识别、结算报销等信息联动和共享。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院）

三、强化责任

**（一）抓好责任落实。**健康扶贫已纳入上级党委和政府扶贫开发工作成效考核，列入各医疗机构卫生健康工作重点督查，挂钩各家庭医生签约服务团队及各村卫生所（室）绩效考核工作。相关部门应加强沟通协调，共同推进健康扶贫落地见效。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院）

**（二）抓好投入保障。**严格落实国家在贫困地区安排的公益性项目，确保项目地方投资及时到位。上级财政卫生健康专项转移支付资金和规划建设项目最大限度向贫困地区倾斜。未纳入市级专项资金支持范围的项目，由镇负责落实资金，统筹安排建设。（责任单位：镇财政、镇卫生院）

**（三）抓好舆论宣传。**扶贫部门要加强各项扶贫政策的培训；定点医疗机构配合医保经办机构将就医流程、办理程序、补助标准印成小册子或宣传单，发放到建档立卡贫困户手中。镇卫生院要开展健康扶贫宣传、政策解读。（责任单位：镇扶贫办、镇卫生院）