

会宁县卫生和计划生育局
会宁县民政局
会宁县扶贫开发办公室
会宁县人力资源和社会保障局
会宁县文化体育和广播影视局

文件

会卫计发〔2018〕20号

关于印发《全县健康扶贫宣传工作方案》 的通知

各乡镇人民政府，各卫生计生机构：

现将《全县健康扶贫宣传工作方案》印发给你们，请认真组织实施，严格贯彻落实。

（此件公开发布）



会宁县卫生和计划生育局



会宁县民政局



会宁县扶贫开发办公室



会宁县人力资源和社会保障局



会宁县文化体育和广播影视局

2018年1月17日

全县健康扶贫宣传工作方案

为提升广大干部群众对健康扶贫政策的知晓率和满意度，实现健康扶贫宣传与健康扶贫工作同研究、同部署、同推进，有效助推健康扶贫工作深入开展，确保全县农村贫困人口如期实现全面脱贫，根据当前健康扶贫工作实际，制定本方案。

一、重点工作

深入贯彻党的十九大和习近平总书记系列重要讲话精神，落实精准扶贫、精准脱贫方略，紧紧围绕健康扶贫主线，全面组织宣传城乡居民基本医保报销结算流程、先诊疗后付费、“一站式”结算服务、“三个一批”行动计划等健康扶贫政策措施，做到基层干部和人民群众全面准确了解健康扶贫相关政策，为健康扶贫工作营造良好的社会和舆论环境。

二、具体任务

(一) 开展社会宣传，营造良好氛围。县卫生和计划生育局要做好统筹协调，积极推进健康扶贫宣传。各乡镇人民政府要认真组织，会同当地卫生院，以文化广场、村委会、村卫生室等地点为依托，设置健康扶贫政策内容（政策措施、保障范围、工作流程、办理公示等）宣传牌（栏），打造健康扶贫文化长廊、健康扶贫文化大院，广泛宣传健康扶贫相关政策内容。各医疗单位、公卫机构、计生服务站（所）的

就诊大厅、播放设备、办公场地等地点设置宣传内容及宣传资料取阅点。确保每个社（组）至少 2 条标语，每个乡镇至少 1 条长廊或大型宣传牌（墙），县级政府所在地至少一条长廊（街道）。

（二）加强入户宣传，提升群众知晓率。要充分利用手机短信、微信、网络等便捷信息手段，全面加强健康扶贫宣传工作。各乡镇人民政府要认真组织计生干部、家庭医生签约服务团队、村医等人员，每月开展不少于 2 次点对点、面对面入户宣传工作，同时将宣传资料（折页、读本、张贴画、提示牌等不少于 2 种）发放到精准扶贫户户内，卫生院负责将大病救助、慢病防治、基本医保、大病保险、“一站式”结算、先诊疗后付费等个性化宣传资料发放到户内，并详细宣讲相关政策。卫生计生行政部门要加强相关人员健康扶贫政策培训和宣传检查考评，增强政策知晓率和宣传能力，精心组织入户宣讲。县级要开通电视、广播专栏；各乡镇要建立微信、微博，各村要建立微信群、QQ 群等宣传平台，确保群众对健康扶贫政策知晓率达到 90%以上。

（三）强化需求宣传，提升群众满意度。要针对不同人群制作大病救助、慢病防治、基本医保、大病保险、医疗救助、“一站式”结算、先诊疗后付费、办理流程、办理注意事项等系列宣传资料，根据贫困户患病情况进行针对性、个性化

宣传。确保精准扶贫户对应的个性化宣传品不少于 2 种，对医保报销内容及相关政策熟知率达到 95%以上。

(四) 深化新闻宣传，提高工作成效。各乡镇人民政府和相关部门要充分利用官方网站、新媒体以图文、视频、稿件和专栏等形式做好本地本单位健康扶贫动态、典型和健康扶贫政策宣传。相关部门要积极协调当地媒体以政策解读、新闻专题、系列报道等形式深度挖掘报道健康扶贫工作，形成良好的舆论氛围。媒体专栏宣传平台不少于 1 个，每月不少于 2 期专题宣传，每月本级以上媒体新闻稿件不少于 2 条。

三、工作要求

(一) 加强领导，精心组织。要高度重视健康扶贫宣传工作的认识，切实提高思想认识，坚持目标和需求双导向，扎实开展健康扶贫宣传工作，加强健康扶贫宣传保障工作，建立完善长效机制。县卫生计生部门要推进卫生计生和健康扶贫宣传工作有机结合，做好组织协调工作，保障健康扶贫宣传工作顺利开展。各乡镇要认真落实工作责任，结合本乡镇工作实际，制定健康扶贫宣传工作规划和实施细则，精心组织开展相关宣传工作。

(二) 强化督导，责任到人。将健康扶贫宣传工作纳入计划生育“一票否决”考核内容，县卫生计生部门每季度、每半年、每年度以问卷调查、实地查看、调阅资料等形式对健康扶贫宣传工作进行综合评定。各乡镇负责制作宣传长廊或

宣传牌（墙、栏）、制作及发放宣传资料（折页、读本、张贴画、提示牌等），经费由乡镇计生办自筹解决。县卫生医疗机构负责制作大病救助、慢病防治、基本医保、大病保险、医疗救助、“一站式”结算、先诊疗后付费、办理流程、办理注意事项等个性化宣传资料和宣传标语，经费由医疗机构解决。会师中心卫生院负责制作县级政府所在地宣传长廊（一条街），经费自筹解决。对健康扶贫政策宣传工作组组织不力，政策宣传环境营造和政策知晓率不达标乡镇报请县人民政府给予“一票否决”，追究相关负责人责任，对相关个人一年内不得评先评优、晋升职务职称、发放全额奖金。

（三）合理布局，留存资料。县卫生计生行政部门要对辖区内宣传阵地、宣传对象、宣传内容进行统筹规划，做到户内宣传分布合理，宣传对象全部覆盖，宣传内容明确易懂，切实提高宣传效果。各乡镇、医疗卫生机构要将健康扶贫工作开展文件、照片、报道及相关资料留存备查。

- 附件：1、健康扶贫政策宣传重点内容
2、健康扶贫宣传标语
3、健康扶贫宣传考评表

附件 1

健康扶贫政策宣传重点内容

1. 贫困户参加城乡居民医保（新农合）有什么优惠政策？

经认定的低保对象、特困人员、孤儿、建档立卡贫困人口参加基本医疗保险的个人缴费部分进行补贴，确保将其纳入基本医疗保险和大病保险范围。其中，城市低保对象中的全额保障对象、农村低保对象中的一类保障对象、孤儿和特困人员的个人缴费部分给予全额资助；低保对象中的差额保障对象、建档立卡贫困人口的个人缴费部分给予定额资助。具体资助低保对象、孤儿、特困人员名单以当年 9 月份发放保障资金花名册人员名单为准，资助建档立卡贫困人口参加基本医疗保险人员以当年 9 月 30 日前建档立卡人员名单为准，建档立卡贫困人口信息由县扶贫部门于每年 10 月 15 日前向民政部门提供。民政部门于每年 12 月底前完成资助参加基本医疗保险工作。对按规定纳入定额资助范围的人员，要做好参保政策宣传和动员工作，加大保费征缴力度，提高参保意愿，可先由个人全额缴纳参保费用，民政部门再根据缴费凭证及有关信息资料等将资助资金支付本人。县级民政、扶贫、城乡居民医保管理等部门要加强救助对象信息传

递，及时提供救助对象花名册、未参保人员名单等信息资料，做好排查比对，确保人费对应、足额缴纳、及时参保。

2. 贫困户享受哪些优惠报销政策？

2016年起，建档立卡贫困人口住院费用城乡居民医保（新农合）报销比例比其他参保对象高5%。

3. 什么是大病保险报销政策？

全省参保（合）城乡居民住院和门诊慢特病经基本医保报销后，个人自负合规医疗费用超过5000元（农村建档立卡贫困人口、城乡低保、特困供养人员降低至3000元）以上的部分，大病保险给予最低50%，最高75%的报销。

注：合规医疗费用指按照分级诊疗要求在相应的医疗机构诊治，符合城乡居民药品目录、诊疗项目目录等基本医保目录的医保可报销费用。

4. 什么是大病保险再报销政策？

从2017年4月1日起，经基本医保、大病保险报销后，对城乡居民个人自负合规医疗费用超过3万元以上的部分（不含3万元），大病保险再次给予80%—98%的报销，报销金额上不封顶。

5. 什么是建档立卡贫困人口医疗救助政策？

在脱贫攻坚阶段，对建档立卡贫困人口住院费用，经基本医保、大病保险、大病保险再报销后，个人合规费用年累计超过3000元以上部分，由民政部门通过医疗救助政策全

部兜底解决。对于属于建档立卡贫困人口的低保对象、特困供养人员，按照就高不就低的原则实施救助，不得重复救助。

6. 什么是分级诊疗？分级诊疗有哪些规定？

分级诊疗制度规定有些小病要在乡镇卫生院看，有些常见病要在县医院看，有些常见大病要在市级医院看，重大疾病才到省级医院看。

如果不按规定办理转诊手续，城乡居民医保可能不予报销。住院之前一定要与当地乡镇卫生院或城乡居民医保经办机构联系，弄清楚哪些疾病应该到哪一级医院看，应该怎样办理转诊手续，明白报销政策。

越是基层的医院，看病报销的比例越高。到卫生院看病比县医院报的多，到县医院看病比省市大医院报的多。为了提升基层医院服务能力，近年来省卫生计生委出台了多点执业政策，省市级医院专家下沉到县医院服务，县医院专家下沉到乡镇卫生院服务，在基层医院也能享受到大医院专家的服务，同时费用低、报销比例高。

7. 50种重大疾病都有哪些？有什么优惠政策？

50种重大疾病包括儿童急性白血病、儿童先天性心脏病、儿童脑瘫、脑梗死、慢性粒细胞白血病、中重度传导性神经性耳聋（听觉植入，听力重建）、乳腺肿瘤（四级手术）、宫颈肿瘤（四级手术）、重性精神病、血友病、肺肿瘤（四

级手术)、食道肿瘤(四级手术)、胃肿瘤(四级手术)、急性心肌梗塞(介入)、结肠肿瘤(四级手术)、直肠肿瘤(四级手术)、肝肿瘤(器官移植除外)(四级手术)、胰腺肿瘤(四级手术)、恶性淋巴瘤、胆囊恶性肿瘤(胆管恶性肿瘤)(四级手术)、多器官功能障碍综合征(MODS)、肝硬化(失代偿期)、急性重症胰腺炎、甲状腺肿瘤(四级手术)、卵巢恶性肿瘤(四级手术)、脑肿瘤(四级手术)、前列腺肿瘤(四级手术)、骨与软组织恶性肿瘤(四级手术)、子宫内膜恶性肿瘤(四级手术)、先天性心脏病(成人)(四级手术)、膀胱肿瘤(四级手术)、主动脉夹层和主动脉瘤(单侧下肢动脉硬化闭塞症/下肢静脉血栓形成/或合并肺栓塞)(介入)、极低出生体重儿、超极低出生体重儿、重症肺炎、休克、儿童哮喘持续状态、妊娠期高血压疾病(子痫前期也度)、产后出血(介入手术)、胎盘植入(完全性前置胎盘)、急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭、肾脏肿瘤(四级手术)、妊娠期血小板减少症、人工关节置换术(单侧)、病毒性脑炎(重症)、化脓性脑膜炎(重症)、头颈部恶性肿瘤(四级手术)、肾上腺肿瘤(四级手术)、新生儿先天性消化道畸形等。

50种重大疾病患者在定点救治医院可以享受城乡居民医保、大病保险、大病保险再报、医疗救助“一站式”结算报销,出院时只缴纳个人自费用。实行先诊疗后付费制度。

8. 什么是跨省就医联网结报？如何办理跨省就医联网结报手续？

跨省就医联网结报是指参合患者到参合省以外的新农合跨省就医联网结报定点医疗机构（简称跨省定点医疗机构）进行住院治疗，出院结算时只需支付自付费用，新农合补偿费用由跨省定点医疗机构先行垫付。甘肃省参保患者经规范转诊至联通医院就医（联通医院范围查询网站一），可享受出院窗口即时结报服务。参合患者在办理入院登记时应主动出示：合作医疗证/卡（居民健康卡）、身份证（或户口簿和监护人身份证）、入院通知书（住院证）、转诊单（或由国家卫生计生委新型农村合作医疗异地就医结算管理中心的短信通知）。患者出院只需支付个人自付费用，不需再回新农合参合地报销。

9. 跨省就医联网结报有什么好处？

实行新农合跨省就医联网结报，改变了参合患者需缴纳全部医疗费用后回到参合地再进行报销的结算方式，患者只需支付个人自费部分即可出院。在哪个医院住院，就在哪个医院报销。当天出院，当时报销，简化流程，缩短报销时间。同时，享受新农合跨省就医联网结报的参合患者与其他患者相比可少交部分住院押金，减轻参合患者就医负担。

10. 什么是家庭医生签约服务？签约服务有什么好处？
什么是家庭医生签约服务？签约服务有什么好处？

家庭医生签约服务就是每个家庭以就近选择一名家庭医生签订服务协议，签约服务周期原则上为一年，期满后签约家庭可决定是否续约或另选其他家庭医生签约。家庭医生签约服务的基础包为免费服务包，初级包和中级包由签约居民自愿选择，原则上由城乡居民医保基金和国家基本公共卫生服务项目经费各 50% 的比例分别承担。

家庭医生签约服务的好处就是签约群众患病后能够及时得到家庭医生提供的基本医疗、公共卫生和个性化健康咨询和上门服务，特别是在患重大疾病后，能够相应得到从村（社区）一直到省级医疗机构的双向转诊服务和专科诊疗服务等，可以有效解决贫困人口、老年人口、空巢家庭等患病后不方便就诊的问题。

11. 门诊慢特病怎么报销？

建档立卡贫困人口门诊慢病和特殊病种门诊患者，医疗费用合作医疗直接按 70% 报销，个人自付合规费用超过 3000 元的纳入大病保险按比例报销，报销基数：0-1 万元报销 50%；1-2 万元报销 55%；2-5 万元报销 60%；5 万元以上报销 65%，取消年内最高报销 5 万元限制，报销上不封顶。经合作医疗、大病保险报销之后，政策范围内个人负担超过 3000 元的部分，按照现行民政救助相关政策解决。报销政策如有进一步调整，按照调整后的政策执行。

附件 2

健康扶贫宣传标语

1. 推进医疗精准健康扶贫，解决因病致贫因病返贫
2. 精准识别贫困人口，健康扶贫助力小康
3. 健康扶贫到村到户，精准帮扶为民富
4. 建档立卡精准扶贫，消除贫困同步小康
5. 落实“四个全面”战略布局、深入推进精准扶贫攻坚
6. 政府兜底合规住院医疗费用，实行签约服务管理保障健康
7. 实行药品零差率，百姓看病得实惠
8. 实行国家基本药物制度，保障人民群众身体健康
9. 深化医药卫生体制改革，人人享有医疗保障
10. 新农合的惠民政策，诚心诚意的为百姓服务
11. 抓好贫困家庭参合，减轻农民治病负担
12. 树公共卫生服务新理念，创精准健康扶贫好氛围
13. 公共卫生服务时时处处，保障健康惠及家家户户
14. 到户扶贫实基础，医疗救助强保障
15. 精准查找贫困人口，精确落实扶贫政策
16. 大力推进健康扶贫，加速迈进小康社会
17. 同心同向同力健康扶贫，抓紧抓准抓实扶贫攻坚
18. 精准扶贫拔穷根，同步小康谱新曲

19. 建档立卡到户惠民，健康扶贫精准扶持
20. 聚力扶贫攻坚，推进民生工程
21. 推进“六个精准”，全力扶贫攻坚
22. 打好扶贫攻坚战，共同致富奔小康
23. 聚力健康扶贫，提升健康水平
24. 没有全民健康就没有全面小康
25. 精准扶贫，不落一人

附件 3

健康扶贫宣传考评表

考评项目		具体指标	考评形式	得分
宣传机制(15分)	工作部署(7分)	制定健康扶贫宣传工作计划、规划(7分)	文件查阅	
	督促指导(8分)	1. 制定任务标准、责任落实到人(6分) 2. 每月考评宣传情况(2分)		
社会宣传(30分)	氛围营造(20分)	1. 设置大型健康扶贫宣传牌(墙)(7分) 2. 文化大院、广场等宣传阵地设置宣传品(7分) 3. 每个社(组)标语不少于2条(6分)	实地调查	
	办公场所(10分)	村委会、村卫生室设置宣传品(10分)		
入户宣传(40分)	入户宣传品(15分)	1. 整除解读折页、手册不少于2种(5分) 2. 政策宣传海报、挂图张贴(5分) 3. 个性化宣传品不少于1种(5分)	实地调查	
	入户讲解(10分)	1. 落实入户宣传包干制度(5分) 2. 每月入户宣传不少于2次(5分)	文件查阅 入户调查	
	政策知晓率(10分)	1. 群众对健康扶贫政策知晓率不低于90%(3分) 2. 精准扶贫户就医、报销等个体需要相关政策内容知晓率不低于95%(4分) 3. 基层计生卫生干部、家庭医生团队等人员政策知晓率不低于98%(3分)	问卷调查	
	群众满意度(5分)	健康扶贫对象对入户宣传人员、宣传品满意度(5分)	入户调查	
新闻宣传(15分)	开办栏目(8分)	通过手机短信、qq群、微信群或各类媒体开展健康扶贫政策宣传(8分)	资料查阅	
	媒体发稿(7分)	每月新闻稿件不少于2条, 每超过指标1条加1分, 最多7分(7分)		
说明:对排名后3位的乡镇采取“一票否决”, 按计划生育“一票否决”落实奖惩。				

