

甘肃省卫生健康委员会 甘肃省医疗保障局

甘卫扶贫函〔2019〕385号

关于印发2019年健康扶贫工作要点的通知

各市州、兰州新区卫生健康委、医疗保障局：

为贯彻落实党中央、国务院脱贫攻坚决策部署和省委省政府全省脱贫攻坚工作任务要求，根据国家卫生健康委、国家医保局健康扶贫工作要求，结合我省工作实际，省卫生健康委、省医保局制定了《2019年健康扶贫工作要点》。现印发给你们，请结合实际，认真抓好落实。



(公开属性：依申请公开)

2019 年健康扶贫工作要点

2019 年是打赢脱贫攻坚战的关键之年重要节点。健康扶贫工作的总体思路是：深入贯彻落实习近平总书记扶贫重要论述和十九大精神，全面落实习近平总书记在中央经济工作会议、全国扶贫开发工作会议、解决“两不愁三保障”突出问题座谈会、全国人大十三届二次会议甘肃代表团审议讲话精神 and 省委省政府脱贫攻坚部署。聚焦深度贫困地区和基本医疗有保障存在的突出问题，以中央脱贫攻坚专项巡视整改和基本医疗有保障冲刺清零行动为抓手，着力实现贫困人口“有地方看病、有医生看病、有制度保障看病”。把防止因病返贫摆到更加重要的位置，政策优先供给、项目优先安排、资金优先支持、资源优先提供、社会力量优先对接贫困地区。持续推进健康扶贫各项政策落实并建立长效机制，按照党中央、国务院和省委省政府部署，推进健康扶贫与健康乡村建设衔接，为实施乡村振兴战略夯实基础。

一、确保实现基本医疗有保障目标

（一）确保中央脱贫攻坚专项巡视反馈意见整改完成。深入学习贯彻习近平总书记关于巡视工作重要讲话精神和中央、省委省政府脱贫攻坚决策部署，坚持把整改工作作为重大的政治问题和政治任务，全面落实省中央脱贫攻坚专项巡视反馈意见整改工作领导小组工作要求，对照清单，坚持问题和目标导

向，主动认领，制定方案，建立台账，责任到人，销号管理，紧盯目标抓推进，紧扣问题抓整改，切实把工作做严、做实、做细、做透，以实际行动和实质成效推动全省健康扶贫工作高质量推进。继续巩固好“转变作风改善发展环境建设年”活动成果，持续抓好作风建设，落实管党治党政治责任，解决主体责任落实不到位、省直部门党建“灯下黑”等问题，层层传导压力，以党性强作风，以作风促发展，助力打赢精准脱贫攻坚战。

（二）确保基本医疗冲刺清零任务完成。按照“既不能脱离实际，拔高标准、吊高胃口，也不能虚假脱贫，降低标准影响成色”的工作要求和省委、省政府部署，全面摸清基本医疗方面短板弱项、突出问题，建立省、市、县、乡、村总账和分账。靠实各级责任，采取超常规措施，整合现有资源，将项目和资金全力支持冲刺清零行动，层层负责、逐级落实；按照冲刺清零目标任务，倒排工期，列出任务清单、项目清单、措施清单、责任清单，做到目标任务明确、完成时限明确、工作措施明确，倒逼冲刺清零行动各项工作按时间节点加快推进，确保如期完成冲刺清零行动。加强冲刺清零行动跟进督导，及时发现工作中存在的问题，全力督促做好整改；对行动中没有完成目标任务的、弄虚作假的，按照有关规定进行问责，确保冲刺清零行动各项任务顺利完成。

（三）确保医疗机构达到基本医疗有保障标准。落实地方政府主体责任，按照我省基本医疗有保障验收标准，对基本设

施未达标的基层医疗卫生机构实施改造升级；按照国家相关医疗机构标准要求配备医疗设备；推动县乡一体服务和乡村一体化，优先为贫困县乡镇、行政村医疗机构配备合格医生，通过农村订单定向医学生免费培养一批、“县聘县管乡用”和全科医生特岗计划聘用一批、从县医院选派一批等方式，解决乡镇卫生院无合格医生问题；通过培训考试选拔一批、面向社会招聘一批、乡镇卫生院派驻一批和县域内调剂补充一批的“四个一批”措施，加快为没有村医的卫生室补充合格村医；落实村医待遇，增强村医岗位吸引力，创造拴心留人条件，到2019年底，确保县、乡、村三级医疗机构在设施建设、医师配备、设备配置等方面全面达标，实现贫困县有1所县医院、乡镇有1所卫生院和行政村有1个卫生室达到基本医疗有保障标准。

二、稳妥推进贫困人口医疗保障工作

（四）确保农村贫困人口基本医疗保障制度全覆盖，基本医保、大病保险、医疗救助覆盖率分别达到100%。除因参军、就学、务工、婚姻等原因在异地已经参加基本医疗保险和当年缴费期结束后新增建档立卡贫困人口、新生儿及因服刑、死亡、失联等原因无法参保之外的建档立卡贫困人口（含脱贫不脱政策建档立卡贫困人口，下同），基本医保、大病保险、医疗救助覆盖率达到100%。落实农村贫困人口参保缴费资助政策，对建档立卡贫困人口参加基本医疗保险的个人缴费部分按照每人每年不低于50元的标准给予定额资助，具体标准由市（州）人民政府根据当地经济社会发展水平、医疗救助资金筹集情况、

基本医疗保险缴费标准以及个人承担能力等因素确定，不得超范围全额免除贫困人口缴费义务。

（五）全面落实基本医保待遇政策。坚持公平普惠，全面落实覆盖城乡全体公民的基本医保待遇政策。按照现阶段发展实际，停止执行原省医改办、省卫计委、省人社厅、省财政厅《关于提高城乡居民基本医保（新农合）报销比例的通知》（甘医改办发〔2017〕29号）中有关“对所有城乡居民住院患者基本医疗保险报销比例在2016年的基础上统一提高5个百分点”的规定。建档立卡贫困人口继续享受“政策范围内住院费用报销比例提高5个百分点，所需资金统一由省级财政予以拨付”的政策。各市州根据城乡居民医疗保险基金承受能力，简化归并、统一规范城乡居民基本医疗保险住院医疗费用起付标准、支付比例、最高支付限额及基本医保支付范围等政策，健全医疗费用分担机制和自我约束机制，有效控制基本医保待遇“悬崖效应”。各市州要进一步完善门诊统筹，规范慢特病门诊补助政策，合理确定城乡居民基本医疗保险慢特病门诊补助病种，统一门诊慢特病纳入医保待遇认定标准、医疗费用支付比例、年度最高支付限额及基本医保支付范围等政策。

（六）建档立卡贫困人口按规定享受大病保险倾斜政策。建档立卡贫困人口、城乡低保、特困人员，政策范围内住院医疗费用及门诊慢特病医疗费用按现行基本医保政策报销后，落实国家规定的大病保险起付线降低50%、支付比例提高5个百分点，并逐步取消封顶线规定。

（七）调整完善医疗救助政策，加大医疗救助托底保障的力度和可及面。停止执行“对建档立卡贫困人口个人自负合规医疗费用经基本医保和大病保险报销后，个人自负合规费用年累计超过3000元以上部分，通过医疗救助全部解决”的规定。将农村贫困人口医疗救助政策调整为，农村贫困人口政策范围内住院医疗费用经基本医疗保险、大病保险报销后的个人自付部分，年度救助限额内救助比例不低于70%，对特殊困难的进一步加大倾斜救助力度。各市州根据资金承受能力，充分考虑政策平稳过渡，调整完善市州统一的医疗救助比例、救助年度限额等政策。“两州一县”及省定18个深度贫困县医疗救助待遇水平进一步实施倾斜。

（八）加大打击欺诈骗取医保资金力度。保持高压态势，严厉打击诱导参保人员小病大养、虚假住院等各种利用医保扶贫政策套取、骗取医疗保险基金的行为。

三、持续推进贫困人口患者分类救治工作

（九）持续做好大病救治工作。对罹患国家规定大病专项救治病种自愿就医的建档立卡贫困人口患者，按“四定两加强”规定措施实施救治。各级定点医院要制定专项救治病种具体的临床路径和诊疗方案，完善日常监管机制，规范临床诊疗行为。各级医疗质量控制中心要加大对定点医院的技术支持和业务指导，实现贫困人口大病救治工作规范化。2019年，根据国家安排将贫困人口大病专项救治病种扩大到25个，全省贫困人口大病患者救治率保持在99%以上。

(十)加强慢病管理工作。建立健全市县高血压、糖尿病、重性精神病和结核病(“四病”)诊疗质量控制中心和省级慢病信息化系统,重点做好的监测管理、疾病诊疗、质量控制,提升防控成效,对脑血管病、慢性阻塞性肺气肿、冠心病、类风湿性关节炎、关节病(髌、膝)、重型老年慢性支气管炎等慢病患者制订个性化健康教育处方。继续做好贫困人口“一人一策”家庭医生签约服务工作,不断完善健康帮扶措施的精准性和科学性,着力加强帮扶措施的有效落实。依托国家和我省各项培训项目,切实加大签约医生培训力度。进一步提升签约服务质量、优化签约服务流程,通过贫困人口信息的动态管理,推动各项服务工作和帮扶工作能够及时跟进到位。

(十一)全面落实妇幼健康项目。实施农村妇女“两癌”检查项目,2019年完成目标人群“两癌”免费检查任务。推进贫困地区儿童营养改善项目,力争将项目覆盖到58个国家集中连片贫困县和国家扶贫开发重点县,改善贫困地区儿童营养和健康状况。巩固新生儿疾病筛查项目工作成效,继续实施好孕前优生健康检查项目,落实出生缺陷三级预防措施。

(十二)加强地方病、传染病综合防治。深入实施地方病、传染病综合防治专项三年攻坚行动,做好艾滋病、结核病、包虫病、大骨节病防治工作,开展地方病现症病人分类救治。完善预防接种信息系统建设,加快推进预防接种规范化管理,实现疫苗接种全过程可追溯。进一步规范“三位一体”结核病防、治、管理体系,全面落实艾滋病筛查、治疗、母婴阻断措施,

为艾滋病患者提供免费咨询、初筛检测和抗艾滋病病毒治疗药品，组织实施机会性感染集中救治。按照《关于印发〈临夏州结核病防治健康扶贫行动方案〉的通知》（甘卫疾控发〔2018〕182号）要求，加强临夏州结核病防治工作。在所有包虫病流行县开展病情监测，按照《关于印发〈甘肃藏区包虫病防治健康扶贫实施方案〉的通知》（甘卫地病发〔2018〕202号）要求，加强甘南州和天祝县包虫病防治工作。在地方病流行县全面开展病情监测工作，在重点地方病病区因地制宜落实改水、换粮、退耕还林、搬迁等措施，巩固防治成果。

四、切实提升基层医疗服务能力

（十三）推进三级医院对口帮扶和东西部协作。支援医院、受援医院成立工作领导小组和办事机构，双方签订对口帮扶协议，明确、量化年度和中长期目标、任务内容、支援方式等。各支援医院要结合受援医院的实际需求派驻人员进行对口帮扶，重点向受援医院重点专科和急需薄弱学科倾斜，派驻人数不得少于规定人数。受援医院至少有5名三级医院医务人员蹲点帮扶6个月以上，至少有3名专业技术人员派至三级医院进修学习。支、受援医院建立远程医疗服务信息系统，开展远程医疗服务。推进兰州市、白银市、天水市、平凉市、庆阳市、武威市、甘南州与天津市，定西市与福州市、临夏州与厦门市、陇南市与青岛市卫生健康领域东西部协作工作，指导督促市县与协作地区建立联络机制、制定完善政策措施、完成人才交流任务、开展专业技术人员培训、开展医院结对帮扶和引进新项目

新技术等。做好“组团式”健康扶贫工作。持续推进省市医院对口帮扶“两州一县”和 18 个深度贫困县县级医院，采用分院模式整体托管，以支援医院分院的标准进行帮扶建设，推动落实县级医院重点专科、薄弱学科、区域医学中心建设和人才培养、医院改革发展等工作任务，快速提升受援地区医疗卫生服务能力。

(十四)加快推进重点项目建设。加快区域医学中心建设，58 个国家集中连片特困县依托县级综合医院建成影像、心电、病理、检验和消毒供应中心等县级区域医学中心。2019 年，力争实现 35 个深度贫困县每个县完成 5 个区域医学中心建设全覆盖。建成的区域医学中心与省、市级医院互联互通，推进县乡一体化、专科联盟等医联体发展和同质化服务，实现医联体内医疗机构间检查检验结果互认。加快医疗信息化建设，建设全省远程医学信息平台，制定远程医学服务收费标准，完善远程病理诊断、远程医学影像诊断、远程监护、远程会诊、远程门诊、远程检验及远程教育培训等功能，实现全省各级医疗机构横向、纵向之间的互通和共享，利用省内外优质医疗资源，帮助基层医院提升医疗服务能力。优先推进 35 个贫困县远程医学中心升级改造，年底前完成所有县级远程医学中心升级改造，远程医疗逐步覆盖全部贫困地区县级医疗机构及乡镇卫生院，并向村卫生室延伸。为 35 个深度贫困县每县安排 300 万元，用于 6 个乡镇卫生院（每个 50 万元）购置医疗设备，提升深度贫困地区乡镇卫生院服务能力。

五、全面加强健康扶贫工作保障

(十五) 强化攻坚责任落实。按照中央统筹、省负总责、市县抓落实的脱贫攻坚管理体制，省级发挥牵头作用，推动将健康扶贫纳入省委省政府脱贫攻坚统一部署，进一步压实市县主体责任。逐级分解任务，科学分解进度，建立工作台账，跟踪工作进展，定期通报各地健康扶贫主要工作任务进展和目标实现情况，指导各地及时改进工作。按照《脱贫攻坚领导小组专责工作组成员单位责任清单及问责办法》(甘办字〔2018〕23号)精神，对全省健康扶贫重点工作进行综合排名和单项排名，对排名靠后的市县进行通报，视情形启动问责程序。

(十六) 加强作风和业务能力建设。按照“谁主管谁负责，谁经办谁治理”的原则，开展健康扶贫领域作风治理，全面解决贯彻落实中央健康扶贫决策部署不力、牵头责任落实不到位、政策措施不精准、政策落实“最后一公里”等问题。创新培训方式，丰富培训内容，采用案例教学、现场教学、体验教学等实战培训方式提升培训效果，切实提升健康扶贫干部、健康专干政策水平和服务能力。

(十七) 加大深度贫困地区倾斜支持力度。在确保可持续的基本上，各级卫生健康行政部门实施的重大改革、保障和改善民生项目优先支持深度贫困地区。符合条件的新增卫生健康领域资金、项目、政策主要安排到深度贫困地区。卫生健康领域政策优先供给、项目优先安排、资金优先支持、资源优先提供、社会力量优先对接深度贫困地区。

(十八) 加强健康促进和宣传工作。落实健康促进三年攻坚行动任务，开展健康教育进乡村、进家庭、进学校和阵地建设、骨干培养行动，针对村民主要健康问题开展健康教育，开展食品卫生、职业卫生、放射卫生、环境卫生、饮水卫生、学校卫生、计划生育等公共卫生问题和合理膳食、心理平衡、限盐、控烟、限酒、科学就医等健康生活方式的健康教育，传播健康素养基本知识。同时，围绕健康扶贫主线，以通俗易懂，易于群众接受的方式，通过电视、广播、报纸、网络、手机短信、微信、手机 APP 客户端等方式开展宣传，使健康扶贫政策知晓率持续稳步提高，引导群众合理有序就医，为打赢打好健康扶贫三年攻坚战创造良好的舆论氛围。

