

郑卫农卫〔2019〕5号

郑州市卫生健康委员会 关于做好2019年健康扶贫工作的通知

各有关县（市、区）卫生健康委，市属医疗机构：

为深入贯彻落实省、市脱贫攻坚决策部署和健康扶贫总体工作安排，实施健康扶贫三年攻坚行动，推动健康扶贫各项工作全面提质增效，现就做好2019年健康扶贫工作通知如下：

一、工作目标

围绕消化因病致贫存量和预防因病返贫增量双向发力，聚焦健康扶贫领域突出短板和薄弱环节，以健康扶贫规范化标准化制度化建设为抓手，全面实施健康扶贫三年攻坚行动，持续推进“七免一减两帮扶，一优先一集中一兜底”和贫困人口慢性病医疗保障政策，努力实现“三个100%和两个90%”的目标（贫困人口基

本医保参保率 100%，贫困村标准化村卫生室和合格乡村医生覆盖率 100%，贫困人口家庭医生签约服务率 100%；贫困人口医疗费用实际报销比例稳定在 90%左右，贫困人口县域内就诊率达到 90%左右），不断提高健康扶贫成效和质量，为打好打赢脱贫攻坚战提供健康保障。

二、重点任务

（一）落实“七免一减”惠民政策

贫困人口在县域内就医免收门诊挂号费、注射费、换药费、救护车接送费，免除县、乡级住院起付线，免费健康体检，免缴住院押金，住院费用给予 10%减免；在市级医疗机构就诊免收门诊挂号费、注射费、换药费、救护车接送费，免缴住院押金，住院费用给予 10%减免。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委、市属医疗机构；
责任处室：委农卫处、医政处、中医管理局

（二）做实做细慢病签约服务管理

在实现贫困人口家庭医生签约服务“应签尽签”的基础上，重点提升家庭医生签约服务质量，落实贫困人口家庭医生签约服务经费，为贫困人口提供精准、规范、高质量的基本医疗、公共卫生及健康管理服务。做到签约一人、履约一人、做实一人、满意一家，让家庭医生成为贫困人口的健康“守门人”。做好健康扶贫动态系统中新增家庭医生签约和随访模块信息采集录入和维护。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；
责任处室：委农卫处

（三）深入开展大病和慢性病专项救治

一是持续开展大病集中专项救治工作。按照国家统一部署，认真开展农村贫困患者大病专项救治工作，救治病种逐步扩大到 25 种，救治率稳定在 95%以上；二是落实贫困人口慢性病患者医疗保障。对贫困人口 37 种慢性病免除鉴定体检费用和门诊医疗费用兜底保障。经基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充保险补偿后，个人负担的合规医疗费用由县（市、区）政府兜底保障；贫困人口慢性病鉴定实行按月申报、及时鉴定，免缴个人鉴定体检费用，确保及时享受门诊慢性病待遇。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委医政处、中医管理局、农卫处

（四）全面落实医保特惠政策

全面落实贫困人口参保资助政策，采取县级财政精准资助方式，确保农村贫困人口 100%参加医保，实现应保尽保。落实好基本医保、大病保险、困难群众大病补充医疗保险等特惠政策。将农村贫困人口全部纳入医疗救助范围，进一步提高医疗救助水平。按照“尽力而为、量力而行”的原则，鼓励各县（市、区）结合实际探索建立可持续的托底保障机制，将贫困人口医疗费用报销比例稳定控制在 90%左右。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委

（五）严格管控医疗费用

对纳入大病专项救治范围的病种，定点救助医疗机构实行临床路径和限价（限额）管理，严格控制住院及门诊治疗目录外医

疗费用。严格落实分级诊疗制度，降低县外转诊转院比例。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委医政处、中医管理局

（六）加强各项保障制度衔接

强化部门协调配合，确保基本医保、大病保险、困难群众大病补充医疗保险、医疗救助和各县（市、区）托底保障制度有效衔接，增强重特大疾病的救助兜底保障功能，确保各项医疗救助制度在县域定点医疗机构信息对接和“一站式”即时结算。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委

（七）推进健康扶贫“三化”建设

一是规范服务能力建设。严格标准，做好县、乡、村医疗卫生机构“五个一”标准化建设工作，确保每个县（市、区）办好1所县级综合医院、1所县级中医院、1所县级妇幼保健院。每个乡镇有1所政府举办的乡镇卫生院，每个行政村有1所标准化村卫生室；二是规范服务流程。指导医疗机构规范和优化医疗服务流程，为人民群众提供优质医疗卫生服务；三是规范档案管理。优先为贫困人口建立一套动态可更新的居民健康档案，充分掌握贫困人口的健康状况以及变化趋势，为后续实施健康状况评估和危险因素干预奠定基础；四是规范健康管理。实施家庭医生管理贫困人口责任制。在健康档案、慢病申报、慢病管理、大病救治上做到有登记、有随访、有指导。为贫困人口免费发放“爱心保健箱”，有针对性地配备常用药品，由家庭医生指导其合理用药。为贫困家庭安装家庭医生签约联系牌，架起家庭医生与人民群众

联系的桥梁，实现医患沟通“零距离”；五是规范机构设置。指导基层医疗卫生机构规范设置健康扶贫经办机构、爱心病房，确保县、乡两级医疗机构健康扶贫有专门经办机构、专用办公场所、专职工作人员，确保贫困人口得到及时救治。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委农卫处、疾控处

（八）全面加强城乡对口帮扶

一是做好贫困村帮扶义诊。组织市、县二三级医疗机构医疗队定期深入贫困村开展巡回义诊，每年不少于2次，解决贫困群体实际医疗需求；二是推进帮扶卢氏县工作。指导县（市、区）与市属单位做好项目推进的督导、帮扶工作，助推卢氏县早日脱贫摘帽；三是持续开展三级医院与贫困县县级医院对口支援工作，全面提升贫困地区县级医院医疗技术水平。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委、市属医疗机构；责任处室：委农卫处、医政处、中医管理局

（九）加强重大疾病防控

推进地方病专项防治三年攻坚行动（2018-2020年），加强现症病人精准救治，加快消除地方病危害。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：地病办

（十）持续实施“两筛”“两癌”等民生实事

持续开展重大公共卫生干预行动，实施“两筛”“两癌”等民生实事，加大农村妇女“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）免费筛查工作力度，强化“两癌”筛查技术人员培训，确保农村适龄妇女“两

癌”筛查项目覆盖到所有县（市、区）。全面完成农村妇女“两癌”筛查、孕产妇产前筛查和新生儿疾病筛查年度目标任务，有效防止出生缺陷，阻止疾病和贫困代际传递。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委妇幼保健处

（十一）深入开展爱国卫生运动

统筹推进健康县区、卫生县城、健康乡村等创建活动，开展跨部门健康促进行动。实施城乡环境卫生整洁行动，以农村垃圾污水处理、改厕为重点，减少疾病发生，实现农村贫困地区生产生活环境整洁有序、健康宜居。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委县市卫生处、健康城市指导处

（十二）持续开展健康促进专项行动

认真落实《郑州市卫健委等部门关于印发郑州市贫困乡村健康促进“321”工作模式方案的通知》（郑卫〔2019〕33号），通过“3进”（健康教育进家庭、进乡村、进学校）、“2建”（基层健康教育阵地建设和基层健康教育队伍建设）、“1帮扶”（县级以上综合医院对口帮扶贫困乡村健康教育工作）等措施，深入开展“三减三健”活动，促进农村贫困人口养成健康的生活行为和生活方式，增强群众健康意识，从源头遏制因病致贫、因病返贫。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委疾控处、农卫处

（十三）实施全民健康素养提升工程

以家庭医生签约服务为抓手，实施全民健康素养提升工程。通过做细基本公共卫生服务项目，做实家庭医生签约服务，把预防为主方针落实到乡村、落实到农户，努力让群众少生病、不生病。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委；责任处室：委疾控处、农卫处

（十四）健全健康扶贫各项工作台账

将全市低收入户和省级贫困户澄清底数，分类建立 21 种大病集中救治台账、“七免一减”台账、贫困人口就诊费用台账、经医保鉴定合格的慢性病就诊费用和财政兜底费用台账、慢病家庭医生签约服务台账等各项工作台账。

责任单位：各县（市、区）卫生健康委

三、保障措施

（一）强化责任落实。各县（市、区）卫生健康部门要在当地党委、政府的统一领导下，将健康扶贫纳入卫生健康整体工作部署，成立领导组织，明确责任分工，精心组织实施。按照“一把手”亲自抓的管理机制，统筹推进健康扶贫各项工作。

（二）加强部门联动。各县（市、区）卫生健康委要积极主动与发改、财政、医保、民政、扶贫、残联等相关部门的沟通联系，相互配合，加强交流和工作对接，及时协调解决工作推进中存在的困难和问题，形成工作合力，科学、有效推动健康扶贫各项工作任务落实。

（三）加强宣传引导。要加大对健康扶贫工作的宣传力度，利用广播、电视、报纸、网络等媒体及宣传栏、咨询热线，采取走村入户等各种方式，使农村贫困人口充分了解健康扶贫工作的重大意义、主要政策，了解防病治病的基本知识和技能，自觉形成良好卫生习惯和健康生活方式。

（四）注重强化督导。要加大对健康扶贫工作的组织实施和监督检查力度，把抽查暗访作为主要方式，加强对基层的考核和督导，准确把握健康扶贫工作推进效果，认真总结经验，及时发现问题，研究解决对策，不断完善政策措施，确保健康扶贫工作顺利推进，取得实效。

2019年4月30日

