

# 2019年健康扶贫工作实施方案

为全面贯彻落实国家、自治区脱贫攻坚工作部署和要求，深入推进我市健康扶贫工作，我委结合工作实际，制定了2019年健康扶贫工作实施方案如下。

## 一、基本情况

全市建档立卡贫困人口共 148751 人（其中沙坡头区 18711 人；中宁县 22146 人；海原县 107894 人），核准患病的救治对象共 11777 人，已救治 11144 人，救治率 94.63%（其中沙坡头区 2211 人救治 2178 人，救治率 98.51%，中宁县 1724 人救治 1689 人，救治率 97.97%；海原县 7842 人救治 7277 人，救治率 92.79%）。截至目前，全市 30 种大病需救治 2529 人已救治 2198 人，救治率 86.91%（其中沙坡头区需救治 257 人已救治 254 人，救治率 98.83%；中宁县需救治 505 人已救治 496 人，救治率 98.2%；海原县需救治 1767 已救治 1448 人，救治率 81.95%）；重病需救治 93 人实施救治 85 人，救治率 91.39%（其中沙坡头区救治 3 人 100%救治；中宁县救治 7 人 100%救治；海原县需救治 83 救治 75 人，救治率 90.36%）；慢病签约服务 9389 人，签约随访率 100%（其中沙坡头区签约服务 2008 人；中宁县签约服务 1310 人；海原县签约 6071 人）。

## 二、主要工作

核实核准“因病致贫返贫”建档立卡贫困患者，并将相关信息录入“健康扶贫动态管理系统”。进村入户，摸底筛查贫困患

者的健康状况、诊断病种及就医历程等情况，如实界定疾病类型并登记造册，签订健康服务协议。围绕核查出的救治对象，积极开展“三个一批”分类救治工作，各定点医院均成立专家救治组，制定个性化治疗方案，明确救治流程，实施救治进展动态管理。对贫困患者在县域内住院实行“先诊疗、后付费”，免缴住院押金，减轻贫困患者垫资负担。出院实行“一站式”结算系统自动标识并直接即时结算的便民措施，确保贫困户患者就医及时、有效、便利，使贫困患者看病无压力、减少繁琐的就医程序。严格执行健康扶贫医疗保障规程，确保贫困患者在县域内定点医疗机构住院实际报销比例不低于90%或年度内个人自付费用累计不超过5000元。

### **三、具体实施内容**

（一）巩固完善建档立卡人口的核准，进一步提高识别“因病致贫返贫”精准度，做到准确即时、不漏一人。围绕核查出的救治对象，积极开展分类救治工作，明确救治流程，实施动态管理。建立健康扶贫数据和信息报送机制，动态监测健康扶贫政策落实情况。（责任单位：两县一区卫健局、各乡镇卫生院）

（二）继续实施农村建档立卡贫困人口大病集中救治工作和“光明扶贫工程”。对全市摸底筛查出的心脏病、白内障等30种大病贫困患者建立台账、定期随访、及时转诊救治，确保年内救治率达90%及以上。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院）

（三）做实做细建档立卡贫困人口慢病签约随访服务工作，

为贫困患者提供定期随访、诊疗、用药指导及转诊服务，并制定出符合需求、行之有效的个性化签约服务措施，深入做好儿童、妇女、老年人等重点人群和高血压、糖尿病等重点慢性病的规范化管理。（责任单位：两县一区卫健局、各乡镇卫生院）

（四）全面落实农村贫困患者在县域内定点医疗机构住院实行“先诊疗后付费”，定点医疗机构设立“一站式结算”综合服务窗口，实现基本医疗保险、大病保险、民政救助、扶贫保和政府兜底资金“一站式”信息交换和即时结算。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院）

（五）加强健康扶贫政策宣传，充分利用各级各类媒体，广泛动员基层工作人员，采取灵活生动、积极有效的多种宣教形式，确保建档立卡贫困群众政策知晓全覆盖。按要求上报健康扶贫工作信息，对贫困患者救治工作中突出的典型事迹，向全市、全区推送。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院）

（六）继续深入实施贫困地区儿童营养改善、妇女“两癌”筛查、免费孕前优生健康检查、免费增补叶酸等妇幼健康行动计划项目和新生儿疾病筛查等民生实项目。为6-24月龄婴幼儿免费发放营养包，发放率达到80%以上；开展新生儿多种遗传代谢性疾病筛查，筛查率分别达到98%以上；为计划怀孕夫妇进行免费孕前优生健康检查，目标人群覆盖率达到80%以上；开展免费婚前检查，婚检率达到90%以上；为准备怀孕的农村适龄妇女免费增补叶酸片，叶酸服用率达98%以上；为35-64岁农村妇女

免费进行乳腺癌、宫颈癌筛查。（责任单位：两县一区卫健局、各级妇幼保健和计划生育服务中心、各乡镇卫生院）

（七）加强贫困人口慢性病综合防控，开展慢性病与健康危险因素监测工作。进一步加强传染病、地方病、慢性病、非传染性疾病预防干预工作，监测管理率100%。加大基本公共卫生服务项目工作推进力度，提升家庭医生签约服务能力，扩大健康教育覆盖面，提高慢性病患者的规范管理率，糖尿病、高血压患者规范管理率达75%，血糖、血压控制率达60%。（责任单位：两县一区卫健局、各级疾病预防控制中心、各乡镇卫生院）

（八）深入推进爱国卫生运动，进一步深化城乡环境整治行动，持续改善贫困地区农村人居环境质量。鼓励有条件的县、区开展卫生健康村镇建设，改善贫困农户的基本卫生条件。强化贫困地区健康教育工作，提高贫困人群卫生知识知晓率和健康水平。（责任单位：市爱卫办、两县一区卫健局）

（九）加强健康促进工作，以健康教育进乡村、健康教育进家庭，健康学校建设、健康教育阵地建设，培养基层健康教育骨干为抓手，深入开展健康教育与健康促进工作，开展多种形式、多层次的健康知识培训、健康教育咨询、健康文化传播，加快提高贫困人口健康素养水平，从根源上增强群众预防疾病的能力。（责任单位：市爱卫办、两县一区卫健局）

（十）加快推进县乡村医疗卫生机构标准化建设。加快“互联网+医疗健康”建设进程，全面建成覆盖贫困地区县乡村医疗机构与上级医疗机构互联互通的远程医疗服务网络，进一步完善远

程医疗服务政策并纳入各项医疗保障政策范围。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院、村卫生室）

（十一）强化县乡村医疗卫生机构一体化管理，鼓励、指导贫困地区建立多种新式的医联体，探索建设三级联动的医疗服务和健康管理平台，为贫困地区群众提供个性化的健康服务模式。深化开展百名医生下基层活动，促进优质医疗资源下沉，提高县级医院医疗服务能力。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院、村卫生室）

（十二）建立三级医院对口帮扶与长效机制，完善帮扶关系和帮扶模式。加大帮扶工作督查力度，将帮扶工作与医疗机构、医务人员的等级评审、职称评定管理挂钩，确保帮扶工作见实效。（责任单位：两县一区卫健局、各级定点医疗机构、各乡镇卫生院）

（十三）做好县乡村医疗卫生机构医疗卫生人才培养，继续实施贫困地区全科医师特岗计划。优化基层人才队伍结构，充实基层医疗机构的医疗服务人才，允许、鼓励贫困地区直接面向人才市场选拔录用医技人员，加强急需紧缺人才队伍建设。加强基层卫生计生干部培训，提高医务人员扶贫政策水平和业务能力。（责任单位：两县一区卫健局、县级定点医疗机构、各乡镇卫生院、村卫生室）

#### 四、保障措施

（一）**强化组织领导、明确工作职责。**严格落实党委、政府的工作安排部署，在上级部门的工作指导下，切实承担起健康扶

贫各项工作任务，按要求全面完成年度内各项指标任务，并负责做好健康扶贫工作业务指导，及时解决健康扶贫工作中的突出问题，确保政策落实到位。

**（二）强化工作保障、加大督导力度。**充实健康扶贫工作攻坚力量，积极引导干部职工参与到健康扶贫工作中来。强化各部门协同责任，定期组织开展扶贫工作大督查，促进健康扶贫各项工作有力推进，确保各项目标任务圆满完成。

**（三）强化突出重点、建立长效机制。**围绕贫困人口医疗保障重点工作积极推进，抓好落实。进一步加强医疗服务管理，继续落实农村贫困人口住院县域内“先诊疗后付费”和“一站式”结算政策，切实降低贫困患者医疗费用负担。

**（四）强化宣传培训、确保政策落实。**通过积极开展多种形式、多层次的健康扶贫政策宣传培训工作，拓展家庭医生签约服务模式、健康教育和促进活动等措施，组织有针对性、有效性的政策宣传活动，切实提升贫困患者获得感和满意度。

---

抄送：市扶贫办

中卫市卫生健康委员会

2019年3月12日印发