

阜新市卫生和计划生育委员会
阜新市扶贫开发办公室
阜新市发展和改革委员会
阜新市教育局
阜新市科学技术局
阜新市民政局
阜新市财政局
阜新市人力资源和社会保障局
阜新市环境保护局
阜新市住房和城乡建设局
阜新市水利局
阜新市审计局
阜新市残疾人联合会

文件

阜卫发[2016]255号

关于开展全市健康精准扶贫工程的实施意见

各县区人民政府：

实施健康扶贫工程，对于保障农村贫困人口享有基本医疗卫

生服务，推进健康阜新建设，防止因病致贫、因病返贫，实现到2020年让农村贫困人口摆脱贫困目标具有重要意义。为贯彻落实党中央、国务院、省市人民政府关于打赢脱贫攻坚战的重要战略部署，按照省卫生计生委等13个部门联合印发的《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（辽卫发[2016]43号）要求，经市政府同意，现就全市开展健康扶贫工程提出以下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会以及中央、省、市扶贫开发工作会议精神，围绕“四个全面”战略布局，牢固树立并切实贯彻创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，按照省委省政府、市委市政府决策部署和脱贫攻坚领导小组会议精神，坚持精准扶贫、精准脱贫基本方略，与深化医药卫生体制改革紧密结合，针对农村贫困人口因病致贫、因病返贫问题，突出重点地区、重点人群、重点病种，进一步加强统筹协调和资源整合，采取有效措施提升农村贫困人口医疗保障水平和贫困地区医疗卫生服务能力，全面提高农村贫困人口健康水平，为农村贫困人口与全市人民一道迈入全面小康社会提供健康保障。

（二）基本原则。

——坚持党委领导、政府主导。充分发挥各级党委的领导核心作用，强化各级政府的主导作用，加强组织领导，落实部门责任，发挥政治优势和制度优势，确保精准健康扶贫工程顺利实施。

——坚持精准扶贫、分类施策。在核准农村贫困人口因病致贫、因病返贫情况的基础上，采取一地一策、一户一档、一人一

卡，精确到户、精准到人，实施分类救治，增强健康扶贫的针对性和有效性。

——坚持资源整合，共建共享。以提高农村贫困人口受益水平为着力点，整合现有各类医疗保障、资金项目、人才技术等资源，引导市场、社会协同发力，动员农村贫困人口积极参与，采取更贴合贫困县区实际、更有效的政策措施，提升健康扶贫整体效果。

——坚持问题导向、深化改革。针对贫困地区医疗卫生事业发展和农村贫困人口看病就医的重点难点问题，加大改革创新力度，加快建立完善基本医疗卫生制度，切实保障农村贫困人口享有基本医疗卫生服务。

(三) 主要目标。到 2020 年，贫困地区人人享有基本医疗卫生服务，农村贫困人口大病得到及时有效救治保障，个人就医费用负担大幅减轻；贫困地区重大传染病和地方病得到有效控制，基本公共卫生指标接近全省平均水平，人均预期寿命进一步提高，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、传染病发病率显著下降；实际扶贫开发工作重点县（以下简称贫困县）至少有一所医院（含中医院，下同）达到二级甲等医疗机构服务水平，服务条件明显改善，服务能力和可及性显著提升；区域间医疗卫生资源配置和人民健康水平差距进一步缩小，因病致贫、因病返贫问题得到有效解决。

二、重点任务

(一) 提高医疗保障水平，切实减轻农村贫困人口医疗费用负担。新型农村合作医疗覆盖所有农村贫困人口并实行政策倾斜，个人缴费部分按规定由财政给予补贴，在贫困县全面推开门诊统

筹，提高政策范围内住院费用报销比例。2016年新型农村合作医疗新增筹资主要用于提高农村居民基本医疗保障水平，并加大对大病保险的支持力度，贫困居民大病保险起付线调至上一年度农民人均收入的60%。加大医疗救助力度，将农村贫困人口全部纳入重特大疾病医疗救助范围，对突发重大疾病暂时无法获得家庭支持、基本生活陷入困境的患者，加大临时救助和慈善救助等帮扶力度。建立基本医疗保险、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等制度的衔接机制，发挥协同互补作用，形成保障合力。将符合条件的残疾人医疗康复项目按规定纳入基本医疗保险支付范围，提高农村贫困残疾人医疗保障水平。扎实推进支付方式改革，强化基金预算管理，完善按病种、按人头、按床日付费等多种方式相结合的复合支付方式，有效控制费用。切实解决因病致贫、因病返贫问题。

加大对农村贫困居民医疗保障倾斜力度，在巩固22种重大疾病保障的同时，逐步推进肝癌、膀胱癌、甲状腺癌、再障、儿童脑瘫、胆管癌、卵巢癌、病毒性肝硬化、难治性癫痫、红斑狼疮、儿童甲低等纳入重大疾病保障范围。农村优抚对象、低保对象、特困供养人员、低保边缘家庭成员等贫困居民患儿童白血病、先天性心脏病、，妇女乳腺癌、宫颈癌、终末期肾病、艾滋病机会性感染等重大疾病，在限额内的医疗费用，新农合报销比例从70%提高到80%。民政部门按医疗救助政策对个人负担的合规医疗费用给予医疗救助。对经新农合支付和医疗救助后，个人及其家庭负担仍然过重的，将其信息提供给慈善组织寻求帮助。将0-7周岁儿童人工耳蜗植入手术纳入农村贫困居民新农合医疗保障和医

疗救助支付范围试点。

(责任部门:市卫生计生委、市财政局、市民政局、市人社局、市残联)

(二)对患大病和慢性病的农村贫困人口进行分类救治。优先为每人建立1份动态管理的电子健康档案,建立贫困人口健康卡,推动基层医疗卫生机构为农村贫困人口家庭提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。以县为单位,依靠基层卫生计生服务网络,进一步核准农村贫困人口中因病致贫、因病返贫家庭数及患病人员情况,对需要治疗的大病和慢性病患者进行分类救治。能一次性治愈的,组织专家集中力量实施治疗,2016年起选择疾病负担较重、社会影响较大、疗效确切的大病进行集中救治,制订诊疗方案,明确临床路径,控制治疗费用,减轻贫困大病患者费用负担;需要住院维持治疗的,由就近具备能力的医疗机构实施治疗;需要长期治疗和康复的,由基层医疗卫生机构在上级医疗机构指导下实施治疗和康复管理。实施光明工程,为农村贫困白内障患者提供救治,救治费用通过现行医保制度等渠道解决,鼓励慈善组织参与。加强农村贫困残疾人健康扶贫工作,对贫困县区基层医疗卫生机构医务人员开展康复知识培训,加强县级残疾人康复服务中心建设,提升基层康复服务能力,建立医疗机构与残疾人专业康复机构有效衔接、协调配合的工作机制,为农村贫困残疾人提供精准康复服务。

(责任部门:市卫生计生委、市财政局、市人社局、市民政局、市残联)

(三)实行县城内农村贫困人口住院先诊疗后付费。贫困患者

在县域内定点医疗机构住院实行先诊疗后付费，定点医疗机构设立综合服务窗口，实现基本医疗保险、大病保险、疾病应急救助、医疗救助“一站式”信息交换和即时结算，贫困患者只需在出院时支付自负医疗费用。我市将研究探索市域内农村贫困人口先诊疗后付费的结算机制。推进分级诊疗制度建设，加强贫困县区县域内常见病、多发病相关专业和有关临床专科建设，探索通过县乡村一体化医疗联合体等方式，提高基层服务能力，到2020年使县域内就诊率提高到90%左右，基本实现大病不出县。

(责任部门:市卫生计生委、市财政局、市人社局)

(四)实施全市二级以上医院与乡镇稳定持续的一对一对口帮扶。进一步加强对贫困县区乡镇卫生院帮扶工作，明确帮扶任务。定期派出医疗队，为农村贫困人口提供诊疗服务。采取技术支持、人员培训、管理指导等多种方式，提高被帮扶医院的服务能力，到2020年使所帮扶的乡镇卫生院能够达到一级甲等医疗机构服务水平。

(五)加强我市贫困县区医疗卫生服务体系建设。落实《辽宁省人民政府办公厅关于印发辽宁省医疗卫生服务体系规划(2015-2020年)的通知》(辽政办发[2015]107号)，按照“填平补齐”原则，实施贫困县区县级医院、乡镇卫生院、村卫生室标准化建设，即每个县至少有1所县级公立医院，每个乡镇建设1所标准化的乡镇卫生院，每个行政村有1个卫生室。加快完善贫困县区公共卫生服务网络，以重大传染病、地方病和慢性病防治为重点，加大对贫困县区疾控、妇幼保健等专业公共卫生机构能力建设的支持力度。加强贫困县区远程医疗能力建设，实现县级医

院与县域内各级各类医疗卫生服务机构互联互通。积极提升中医药(含民族医药,下同)服务水平,充分发挥中医医疗预防保健特色优势。在贫困县区优先实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划,在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区,加强中医药设备配置和人员配备。

(责任部门:市卫生计生委、市发改委、市财政局)

(六)统筹推进贫困县区医药卫生体制改革。深化贫困县区公立医院综合改革,协同推进医疗服务价格调整、医保支付方式改革、医疗机构控费、公立医院补偿机制改革,加强医院成本管理。创新县级公立医院机构编制管理方式,逐步实行编制备案制。贫困县区可先行探索制订公立医院绩效工资总量核定办法,合理核定医疗卫生机构绩效工资总量,结合实际确定奖励性绩效工资的比例,调动医务人员积极性。制订符合基层实际的人才招聘引进办法,落实贫困县区医疗卫生机构用人自主权。加强乡村医生队伍建设,分期分批对贫困县区乡村医生进行轮训,2017年前完成培训。各县区要结合实际,通过支持和引导乡村医生按规定参加职工基本养老保险或城乡居民基本养老保险,以及采取补助等多种形式,进一步提高乡村医生的养老待遇。加快健全贫困县区药品供应保障机制,统筹做好县级医院与基层医疗卫生机构的药品供应配送管理工作。按照远近结合、城乡联动的原则,提高采购、配送集中度,探索县乡村一体化配送,发挥邮政等物流行业服务网络优势,支持其按规定参与药品配送。

(责任部门:市卫生计生委、市人社局)

(七)加大贫困县区慢性病、传染病、地方病防控力度。加强

肿瘤随访登记及死因监测，扩大癌症筛查和早诊早治覆盖面。加强贫困县区严重精神障碍患者筛查登记、救治救助和服务管理。加大贫困县区传染病防治项目支持力度。重点支持开展艾滋病综合防治工作、鼠疫监测、布病监测工作，进一步降低贫困地区结核病发病率，有效遏制艾滋病传播。强化贫困县区地方病防治措施，全面完成已查明氟中毒危害，基本控制布病流行和地方性氟中毒危害。深入推进全民健康生活方式和慢性病综合防控示范区工作，加大对高血压、糖尿病等防治知识的宣传，提升群众的健康水平。

(责任部门:市卫生计生委、市水利局)

(八)加强贫困县区妇幼健康工作。在贫困县区全面实施免费孕前优生健康检查、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷、农村妇女“两癌”(乳腺癌和宫颈癌)筛查、新生儿疾病筛查等项目，推进出生缺陷综合防治，做到及早发现、及早治疗。建立残疾儿童康复救助制度，逐步实现0-6岁视力、听力、言语、智力、肢体残疾儿童和孤独症儿童免费得到手术、辅助器具配置和康复训练等服务。加强贫困县孕产妇和新生儿急危重症救治能力建设，加强农村妇女孕产期保健，保障母婴安全。加大对贫困县计划生育工作的支持力度，坚持和完善计划生育目标管理责任制，加大对计划生育特殊困难家庭的扶助力度。

(责任部门:市卫生计生委、市残联)

(九)深入开展贫困县区爱国卫生运动。加强卫生城镇创建活动，持续深入开展环境卫生整洁行动，统筹治理贫困县区环境卫生问题，实施贫困县区农村人居环境改善扶贫行动，有效提升

贫困县区人居环境质量。将农村改厕与农村危房改造项目相结合，加快农村卫生厕所建设进程。加强农村饮用水和环境卫生监测、调查与评估，实施农村饮水安全巩固提升工程，推进农村垃圾污水治理，综合治理大气污染、地表水环境污染和噪声污染。加强健康促进和健康教育工作，广泛宣传居民健康素养基本知识和技能，提升农村贫困人口健康意识，使其形成良好卫生习惯和健康生活方式。

(责任部门:市卫生计生委、市住建委、市环保局、市水利局)

三、保障措施

(一)落实投入政策。落实市级财政扶贫投入责任，加大各县区卫生计生专项资金的转移支付力度，推动健康扶贫工程顺利实施。市县两级财政安排的卫生计生项目资金要进一步向贫困县区倾斜，贫困县要通过统筹整合使用相关财政资金，加大健康扶贫投入。

(二)强化人才综合培养。综合采取住院医师规范化培训、助理全科医生培训、订单定向免费培养、全科医生和专科医生特设岗位计划等方式，加强贫困县区医疗卫生人才队伍建设。探索县乡人才一体化管理。根据贫困县区需求，组织开展适宜技术推广，依托现有机构建立示范基地，开展分级培训，规范技术应用。组织贫困县区、基层医疗卫生人员到医学院校、医疗机构进修学习、联训代培。有针对性地加强中医药适宜技术推广，到2020年使贫困县区每个乡镇卫生院至少有2名医师、每个村卫生室至少有1名乡村医生掌握5项以上中医药适宜技术，为常见病、多发病患者提供简便验廉的中医药服务。构建推广培训服务平台，

提高基层医疗卫生人员的技术水平。制订政策措施，鼓励优秀卫生人才到贫困县区服务；探索基层卫生人才激励机制，长期在贫困县区基层工作的卫生技术人员在职称晋升、教育培训、薪酬待遇等方面给予适当倾斜。

(三)充分动员社会力量。完善鼓励企业、社会组织、公民个人参与健康扶贫工程的政策措施，贡献突出的，在尊重其意愿前提下可给予项目冠名等激励措施。支持各类企业进行社会捐赠、基金会设立专项基金参与健康扶贫工程，按规定落实扶贫捐赠税前扣除、税收减免等优惠政策，鼓励更多社会资本投向贫困县区，加强捐赠资金使用监管。充分发挥协会、学会等社会组织作用，整合社会资本、人才技术等资源，为贫困县区送医、送药、送温暖。搭建政府救助资源、社会组织救助项目与农村贫困人口救治需求对接的信息平台，引导支持慈善组织、企事业单位和爱心人士等为患大病的贫困人口提供慈善救助。

四、组织实施

(一)加强组织领导和考核督查。按照市总负责，县区抓落实的工作体制，各县区要结合贫困县区实际制订具体实施方案，明确时间表、路线图，层层落实责任，精心组织实施健康扶贫工程。县级政府要承担主体责任，将实施健康扶贫工程作为打赢脱贫攻坚战的重要举措，统筹做好资金安排、政策衔接、项目落地、人力调配、推进实施等工作，确保政策落实到位。各县区要将健康扶贫工程纳入脱贫攻坚工作领导责任制和贫困县区政府目标考核管理，作为重要考核内容，细化职责分工，明确任务要求，对实施情况定期检查督促。

(二)明确部门职责。市卫生计生委、市扶贫办负责统筹协调、督促落实健康扶贫工程实施工作，制订具体方案和考核办法，定期组织考核评估，市卫生计生委负责协调落实城乡医院对口帮扶任务，将对口帮扶任务落实情况作为二级以上医院绩效考核的重要内容。市扶贫办、市民政局、市残联会同市卫生计生委负责开展农村贫困人口因病致贫、因病返贫情况核实核准工作。市发改委负责健康扶贫工程有关内容纳入全市国民经济和社会发展规划，加大贫困县区卫生计生基础设施建设支持力度。市教育局负责支持贫困县区医学人才培养。科技局负责加强医学转化推广体系建设，大力推进先进适宜技术的推广应用。市民政局负责制订完善医疗救助政策，全面开展重特大疾病医疗救助工作，提高贫困县区医疗救助水平。市财政局根据工作需要和财力可能，通过现行渠道对健康扶贫工程提供资金支持。市卫生计生委会同市人社局负责提出完善贫困县区医疗卫生人才招聘引进的政策意见。市环保局负责农村环境综合整治。市住建委负责牵头实施贫困县区农村人居环境改善扶贫行动。市水利局负责指导农村饮水安全巩固提升工程实施工作。市审计局负责加大对健康扶贫工程资金投入和使用情况的审计监督力度，跟踪检查健康扶贫相关政策措施落实情况。市卫生计生委（医改办）负责统筹推进贫困县区深化医药卫生体制改革工作。市残联负责会同市卫生计生委、市民政局开展残疾人基本康复服务，加强残疾人基本康复服务能力建设。

(三)加强宣传引导。坚持正确舆论导向，开展健康扶贫系列宣传活动，通过新闻报道、事迹报告会、公益广告等形式，宣传

健康扶贫工程及各项政策措施取得的进展和成效，宣传广大医疗卫生工作者深入贫困县区为群众解除病痛的生动事迹，营造良好舆论氛围。

(四)鼓励各县区因地制宜创新健康扶贫形式和途径。各县区要以解决因病致贫、因病返贫问题为重点，结合实际积极探索，统筹配置和使用相关资金、项目，提高使用效率，推动实施健康扶贫工程。通过深化改革，激发实施健康扶贫工程的动力，通过健康扶贫与相关特色产业脱贫、劳务输出脱贫等措施的衔接，形成合力，提高脱贫攻坚实际效果。

阜新市卫生和计划生育委员会



阜新市扶贫开发办公室



阜新市发展和改革委员会



阜新市教育局



阜新市科学技术局



阜新市民政局





阜新市财政局



阜新市人力资源和社会保障局



阜新市环境保护局



阜新市住房和城乡建设委员会



阜新市水利局



阜新市审计局



阜新市残疾人联合会
2016年11月20日

阜新市卫生计生委办公室

2016年11月20日印发