

云南省健康扶贫领导小组文件

云健扶办发〔2018〕2号

云南省健康扶贫领导小组办公室关于印发云南省健康扶贫 2018 年重点工作及任务分工的通知

各州、市健康扶贫领导小组，省健康扶贫领导小组各成员单位：

现将《云南省健康扶贫 2018 年重点工作及任务分工》印发给你们，请认真组织实施。省健康扶贫领导小组各成员单位要进一步加强行业统筹和督促指导，加快各项任务措施的落实。

云南省健康扶贫领导小组办公室

2018年6月10日



云南省健康扶贫 2018 年重点工作及任务分工

一、贫困村卫生室建设实现全部达标。2018 年，未达标的行政村村卫生室按照标准实现全部达标。具体标准为：每个行政村至少有 1 所建筑面积不低于 60 m²，诊断室、治疗室、药房三室分离，医疗设备齐全的村卫生室；以县为单位，每千人口农村常住人口不少于 1 名的标准配备乡村医生，每所村卫生室至少有 1 名乡村医生执业。原则上，农村常住人口在 3000 人以下的村卫生室，按每千人口不少于 1 名的标准配备乡村医生；农村常住人口为 3000~5000 人的村卫生室，按每千服务人口不少于 0.9 的标准配备乡村医生；农村常住人口为 5000~8000 人的村卫生室，按每千服务人口不少于 0.8 的标准配备乡村医生；农村常住人口在 8000 人以上的村卫生室，按每千服务人口不少于 0.7 的标准配备乡村医生。各州市、县人民政府加强资金统筹，实行销号管理，达标进展情况一月一报，年底“清零”。按照《云南省卫生计生委关于印发云南省村卫生室乡村医生卫生规范的通知》（云卫基层发〔2018〕4 号）要求，加强村卫生室卫生和村医个人卫生管理，改善农村居民看病就医感受。（各州、市健康扶贫领导小组负责）

二、促进因病致贫返贫人员信息精准。组织开展 2018 年全国健康扶贫动态管理系统数据信息维护，在全国健康扶贫动态管理系统数据基本信息的基础上，通过以各县为主的卫生计生

系统的专业技术力量，进一步认真核实核准病情及致贫的主次原因，严格按照“三个一批”（大病救治一批、慢病管理一批、重病兜底保障一批）进行分类管理，并准确录入疾病费用信息。因病致贫返贫对象需要进行校正的，由当地卫生计生部门会同扶贫部门，按照规定的主体、程序和方法进行。乡镇卫生院、村卫生室建立完善因病致贫返贫人员居民健康档案，实施“一人一档”管理。

推进全国健康扶贫动态管理系统与我省医保信息系统、医疗救助信息系统、各地兜底保障信息系统的数据共享，建立数据交换、推送机制，全面真实反映建档立卡贫困人口医疗费用报销水平。（省卫生计生委牵头，省扶贫办、省人力资源社会保障厅、省民政厅配合，各州、市健康扶贫领导小组负责）

三、严格“四重保障”政策标准。确保建档立卡贫困人口 100% 参加城乡居民基本医保和大病保险。充分发挥“四重保障”各个层级的保障作用，在基本医保、大病保险、医疗救助的基础上实施兜底保障，或与相关大病保险经办机构年终再一次进行核算，确保建档立卡贫困人口门诊、住院治疗费用的实际报销比例达到《云南省健康扶贫 30 条措施》要求，个人年度支付的符合转诊转院规范的医疗费用不超过当地上一年农村居民人均可支配收入，不导致因病致贫返贫。实施门诊待遇倾斜的 28 种疾病，由各地组织未办理慢特病门诊卡的建档立卡患者到二级以上医疗机构明确诊断以后，各级医保经办机构应及时录入医

保信息系统确保其待遇享受。(省人力资源社会保障厅、省卫生计生委按职能分别牵头,省民政厅、省财政厅配合,各州、市健康扶贫领导小组负责)

坚持现行标准,明确“基本医疗有保障”不是“看病不花钱、看病不排队”。坚决纠正一些地区过度宣传、过高承诺等不实做法。不鼓励仿效个别经济社会发展水平高的地区为建档立卡贫困人口发放住院生活补助。各州市要严格对照《云南省健康扶贫30条措施》进行梳理,于6月底前完成自查自纠。(省卫生计生委牵头,省人力资源社会保障厅、省民政厅配合,各州、市健康扶贫领导小组负责)

四、压实大病专项救治工作。2018年将宫颈癌、乳腺癌、肺癌、尘肺病纳入大病专项救治范围,实现大病专项救治覆盖所有患大病建档立卡贫困人口。压实县级定点医院大病专项救治责任,联系上级医院会诊、转诊、制定诊疗方案和“一人一档一方案”的管理以县级定点医院为主(重性精神病档案由县级疾病预防控制中心管理为主)。乡村两级在县级定点医院指导下重点负责辖区建档立卡大病患者的筛查核实、动员救治和追踪管理等工作。县级定点医院要成立救治专家组,建立疑难、重症病例会诊、远程会诊、转诊、巡诊等机制,严格按照相关病种临床路径要求,制定诊疗方案,规范诊疗行为,严控医疗费用,严格转诊管理。对不具备救治能力的,县级定点医院要及时联系上级医院会诊或转诊。省市级定点医院要预留一定床

位，对符合转诊程序的建档立卡贫困患者予以安排救治。省、州市三级医院要按照《关于印发云南省农村贫困人口大病专项救治工作方案的通知》（云卫医发〔2017〕22号）要求，认真落实划片包干帮扶机制，有效发挥诊疗专家组的技术支撑作用。（省卫生计生委牵头，省人力资源社会保障厅、省民政厅配合，各州、市健康扶贫领导小组负责）

五、做细做实家庭医生签约服务。在稳定签约数量、巩固覆盖面的基础上，确保新识别的建档立卡贫困人口家庭医生签约全覆盖。优先做好建档立卡贫困人口中高血压、糖尿病、严重精神障碍、结核病等慢性病患者以及老年人、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群签约服务。对高血压、糖尿病、严重精神障碍患者的管理，每年提供1次健康检查、不少于4次的面对面随访评估和健康指导等服务，督促肺结核病患者规律服药，确保高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍管理率提高到90%以上；为65岁以上签约老年人提供1次生活方式和健康状况评估以及体格检查、辅助检查等服务；为签约孕产妇提供孕期5次产检和产后2次访视服务；为0-6岁签约儿童提供各年龄段儿童健康管理、健康检查和预防接种等服务，服务信息录入居民健康档案管理。落实慢病签约可开具不超过2个月的长期处方和上级处方可延伸到基层的药物政策，减少群众多次往返。（省卫生计生委牵头，省人力资源社会保障厅配合，各州、市健康扶贫领导小组负责）

六、全面落实县域内“先诊疗后付费”政策和“一站式、一单式”即时结报机制。完善健康扶贫信息管理机制，根据扶贫部门提供的建档立卡贫困人口信息，及时在医保信息系统、民政医疗救助系统、县级定点医疗机构医院信息系统、兜底保障管理系统中进行身份标识，加快“四重保障”信息系统之间的互联互通与数据共享，以信息化手段全面落实“先诊疗后付费”政策和“一站式、一单式”即时结报机制。2018年做到县域内定点医疗机构全面实行“先诊疗后付费”和“一站式、一单式”即时结报，消除“手工报账”和“群众跑腿”。（省级健康扶贫有关成员单位分别牵头，各州、市健康扶贫领导小组负责）

七、规范定点医疗机构和建档立卡贫困人口诊疗行为，加强医疗费用控制。定点医疗机构要进一步严格出入院标准，切实做到能在基层住院治疗的不转上级，确需转往县域外住院治疗的，经医保经办机构备案后转诊。医疗机构不符合转诊转院规范收治病人的，建档立卡贫困人口应享受的医疗保障政策费用由医疗机构自行承担。急危重症等未及时办理转诊转院的，建档立卡贫困患者或家属应及时与当地医保经办机构联系补办转诊转院手续。除急危重症以外，县、乡医疗机构不为建档贫困人口开设专用窗口、专门病房等“绿色通道”。省州市三级公立医院可预留一定床位，用于收治符合转诊转院规范的疑难重症建档立卡贫困患者。对建档立卡贫困人口不服从分级诊疗管理，为非建档立卡贫困人口提供顶替就诊、恶意拖欠住院费

用等不良行为，各地可结合实际出台规定，明确不予以保障。

严格控制医保统筹区域内建档立卡贫困人口医疗费用不合理过快增长。建档立卡贫困人口在基层医疗机构、二级医院、三级医院住院医保报销范围外的医疗费用，分别不得超出医疗总费用的 1%、2%、3%，超出部分由定点医疗机构自行承担。定点医疗机构要加强医患沟通，对目录外用药和自费诊疗项目，严格执行建档立卡患者或家属签字制度。（省卫生计生委牵头，省人力资源社会保障厅、省民政厅配合，各州、市健康扶贫领导小组负责）

八、确保农村饮用水水质安全。严格水源保护，饮用水源地标准化管理率达到 100%。加强水质净化消毒设施配套，2018 年日供水 200 立方米以上集中供水工程水质净化消毒设施配备率达到 100%。分散式供水工程通过定人定岗定期投药消毒等方式，确保饮用水安全。农村饮用水水质监测实现乡镇 100%覆盖，每年完成两次采样监测。对乡镇及以下供水工程开展每年不少于一次的全面卫生监督检查。加强饮用水安全宣传教育，各部门结合工作职责每年至少开展两次针对性宣传活动，提高群众“喝干净水”的意识。通过多措并举，确保 2018 年全省农村饮用水水质合格率比上年度提高 10 个百分点，争取达到 2016 年全国平均水平。（省水利厅牵头，省卫生计生委、省环境保护厅、省住建厅配合，各州、市健康扶贫领导小组负责）

九、支持深度贫困地区打赢健康扶贫攻坚战。以迪庆州、

怒江州为重点，加快推进深度贫困地区健康扶贫。制定迪庆州、怒江州重点疾病防控和健康扶贫攻坚行动方案以及省卫生计生委专帮工作方案。支持怒江州、迪庆州各建有一所三甲医院，县级综合医院达到二级医院标准，村卫生室建设全部达到退出标准。开展高原病、结核病、艾滋病、严重精神障碍等地方病和重大传染病攻坚，采取针对性措施，派出专业技术人员驻点指导，提升重点疾病的监测检测率、规范管理率和治疗率。加强对其他深度贫困地区健康扶贫工作的统筹指导。（省卫生计生委牵头，省级各成员单位配合，迪庆州、怒江州等深度贫困地区）

十、开展健康扶贫领域作风问题专项治理。将2018年作为健康扶贫领域作风建设年，制定《云南省健康扶贫领域作风问题专项治理工作方案》，在全省开展健康扶贫领域作风问题专项治理，加大对健康扶贫领域责任落实、政策落实、工作落实的线索排查力度。（省卫生计生委牵头，省级有关成员单位配合）

