

武隆府办发〔2017〕28号

**重庆市武隆区人民政府办公室
关于印发武隆区健康扶贫工程实施方案的
通 知**

各乡镇人民政府，区政府各部门，有关单位：

《武隆区健康扶贫工程实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

重庆市武隆区人民政府办公室

2017年2月28日

武隆区健康扶贫工程实施方案

根据国家卫生计生委等 15 部委联合印发的《关于实施健康扶贫工程的指导意见》(国卫财务发〔2016〕26 号)、《重庆市人民政府办公厅关于健康扶贫工程的实施意见》(渝府办发〔2016〕239 号)和《中共武隆县委、武隆县人民政府关于扎实推进脱贫攻坚的实施意见》(武隆委发〔2015〕10 号)文件精神,结合我区实际,制定本方案。

一、主要目标

到 2017 年底,因病致贫扶贫对象家庭医生签约服务率、健康档案建档率均达 100%;全区贫困人口医疗保障和救助制度进一步健全,贫困人口医疗保障能力明显提高;全区医疗服务网络更加完善,服务能力明显提升。到 2020 年,全区卫生资源、居民健康、公共卫生、疾病防控等主要指标达到全市平均水平,乡镇卫生院标准化和村卫生室标准化全覆盖,贫困人口在区域内就诊率达 90%,因病致贫、因病返贫问题得到有效控制。

二、重点任务

(一)提高医疗保障水平,减轻贫困人口医疗费用负担。

1. 提高医保报销比例。农村贫困人口在区级医院居民医保

住院报销比例提高 10%；城乡居民大病保险自付费用在起付标准至 10 万元内的报销比例提高 10%，达到 50%。（区人力社保局牵头，区财政局、区卫计委配合。）

2. 降低医保起付线。农村贫困人口在区级医院居民医保住院报销起付线降低 50%；城乡居民大病保险起付标准降低 50%。（区人力社保局牵头，区财政局、区卫计委配合。）

3. 扩大医保报销范围。按规定将部分慢性病和重大疾病纳入特殊疾病范围，享受特殊疾病报销政策。将符合条件的残疾人医疗康复项目按规定纳入医疗保险支付范围，提高贫困残疾人医疗保障水平。（区人力社保局牵头，区残联、区财政局、区卫计委配合。）

4. 扩大医疗救助和临时救助覆盖面。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农村贫困人口，加大临时救助和慈善救助等帮扶力度。对农村贫困人口重病患者按照医疗救助政策，实施普通疾病救助和特大疾病救助。农村贫困人口参加城乡居民合作医疗保险，个人缴费部分由区人民政府给予适当补贴。（区民政局牵头，区财政局、区扶贫办配合。）

5. 完善大病商业补充医疗保险制度。建立农村贫困人口大

病商业补充医疗保险制度，重点解决政策范围内无法报销的大额自费和医保目录外自付医药费。清理整合大病商业补充医疗保险政策和资金，进一步提高参保标准，降低赔付起付门槛，提高赔付比例，扩大覆盖面。（区扶贫办牵头，区民政局、区财政局、区人力社保局配合。）

6. 设立区扶贫济困医疗基金。设立区扶贫济困医疗基金。对农村贫困人口发生医保目录外医疗费用单次超过 3000 元的，在不超过总费用的 30% 以内实施分段分档救助，每人每年最高救助额度不超过 5 万元。（区民政局牵头，区财政局、区人力社保局、区扶贫办配合。）

7. 实行大病医疗救助。设立大病医疗救助专项基金 3000 万元，对城乡贫困居民、贫困职工在区域内住院治疗，通过基本医保、商业保险、医疗救助等救助后，对其自付费用较大的再由大病医疗救助基金给予部分补助，最高不超过 10 万元。（区卫计委牵头，区财政局配合。）

（二）优化医疗服务流程，提高健康扶贫的精准度。

8. 实行先诊疗后付费。建立区域内先诊疗后付费的结算机制。农村贫困人口在区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，实现基本医保、大病保险、

疾病应急救助、医疗救助等“一站式”即时结算。（区卫计委牵头，区民政局、区财政局、区人力社保局、区扶贫办配合。）

9. 因病分类救治。设立农村贫困人口医疗救治专项工作经费 100 万元。按照“初筛—复查—治疗”的程序对农村贫困人口中因病致贫、因病返贫家庭需要治疗的大病和慢性病患者进行分类救治，实现医疗专家组巡回义诊全覆盖、医生签约服务全覆盖、因病致贫对象常规体检和疾病筛查全覆盖。一次性能治愈的，组织专家集中力量进行治疗；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；需要长期康复治疗的，确定区域内基层医疗卫生机构实施定期治疗和康复管理。实施光明工程，为农村贫困人口白内障患者提供救治。加强区级残疾人康复服务中心建设，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，为贫困残疾人提供精准康复服务。（区卫计委牵头，区残联、区财政局配合。）

10. 加快推进分级诊疗制度建设。推进 50 个常见病、慢性病病种在基层医疗机构首诊试点。制定区域基层医疗机构和二级医疗机构之间双向转诊标准、规范和流程，实现不同层级和类别医疗机构之间的有序转诊。为每位贫困人口建立电子健康档案和健康卡，为每个贫困户确定一名家庭签约医生。农村贫困人口签

约服务费由基本公共卫生经费承担，涉及医保的服务项目按医保基金规定支付。（区卫计委牵头，区财政局、区人力社保局配合。）

11. 严格控制医药费用不合理增长。健全公立医疗机构医疗费用控制及考核机制，突出针对农村贫困人口，对医保目录外的检查和药品使用情况实施重点监控，严查“大处方、大检查”等行为，力争农村贫困人口在区域内二级及以下医疗机构住院医保目录范围内费用达到医疗总费用的70%以上。（区卫计委牵头，区发改委、区财政局、区人力社保局配合。）

（三）加强公共卫生工作，提高贫困人口健康水平。

12. 加大疾病预防控制力度。强化和落实重点传染病、慢性病、地方病防治措施。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。加强严重精神障碍患者、艾滋病、结核病等疾病筛查登记、救治救助和服务管理。加强儿童口腔疾病干预。（区卫计委牵头，区财政局配合。）

13. 加强妇幼健康工作。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”筛查、儿童营养改善、新生儿疾病筛查等项目，完善残疾儿童筛查制度，对0—6岁儿童残疾初筛给予免费，建立贫困疑似残疾儿童诊断补贴制度，推进出生缺陷综合防治。加强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。建立残疾儿童康复救助制度。落实对计划生育特殊家庭的扶助政策。（区卫计委牵头，区残联、区财政局配合。）

14. 深入开展爱国卫生运动。深入开展城乡环境卫生整洁行动，整合资源，重点强化对贫困村污水、垃圾、厕所的综合整治，加强畜禽养殖污染防治，着力改善人居环境。加强健康促进和健康教育工作，提升农村贫困人口健康素养，形成良好卫生习惯和健康生活方式，力争不生病、少生病、少生大病。（区卫计委牵头，区环保局、区城乡建委、区市政园林局、区农委配合。）

（四）加强医疗服务体系建设，提升医疗卫生服务能力。

15. 加强医疗服务体系建设。加强区人民医院、区中医院、区妇幼保健机构和基层医疗机构标准化建设，实现基层医疗机构标准化全覆盖。实现100%的乡镇卫生院、70%以上的村卫生室能够提供中医药服务。扶持区级医疗机构建设特色专科、重点学科、临床重点专科、中医重点专科，推广适宜卫生技术。（区卫计委牵头，区发改委、区财政局配合。）

16. 加强基层人才队伍建设。探索建立适应医疗行业特点的人事薪酬制度，调动医务人员积极性。采取住院医师规范化培训、全科医生培训、订单定向免费培养等方式培养医疗卫生人才。建

立村医生养老保障与退出机制。(区卫计委牵头，区人力社保局配合。)

17. 推进人口健康信息化建设。加强人口健康信息化建设，尽快完成区域人口健康信息平台建设及信息互联互通。加大人口健康信息惠民工程的推广力度，进一步扩大远程医疗服务范围，加快居民健康卡发放及有效应用。完善卫生计生、人力社保、民政、扶贫等部门和单位参与的信息交换共享机制。(区卫计委牵头，区发改委、区经信委、区财政局配合。)

18. 建立对口帮扶机制。建立区级医疗机构对口帮扶乡镇卫生院帮扶机制，加快推进医联体建设，明确目标任务、工作措施。定期派出医疗队，为农村贫困人口提供集中诊疗服务。帮扶双方建立远程医疗平台，开展远程服务。(区卫计委负责)

三、保障措施

(一) 加强组织领导，落实工作职责。全区各级各部门要将实施健康扶贫工程作为打赢脱贫攻坚战的重点任务，建立高效的工作推进机制，切实加强领导，统筹组织实施，及时研究解决健康扶贫工程实施中出现的问题。各牵头单位要主动抓好工作推进和政策衔接落实，及时制定有关具体办法和实施细则，保障政策落地。各有关部门、有关单位要加强沟通，密切协作，形成健康

扶贫工作合力。要建立健康扶贫信息共享工作机制，实现贫困人口基本信息、医保信息、救助信息、就医信息等互联互通、资源共享，促进健康扶贫各项任务统筹推进，精准有效。

（二）加强资金保障，严格监督考核。各级各部门要统筹资金安排，加强资金保障，特别是要落实好贫困人口健康扶贫专项资金。医疗救助资金出现的缺口，由财政及时弥补。审计、监察、财政、扶贫等部门每年对健康扶贫相关资金管理使用情况开展专项审计监督。区卫计委、区人力社保局、区民政局、区扶贫办等部门和单位要对医疗机构诊疗行为、基本医保及医疗救助基金经办行为开展专项检查，对违规经办、过度医疗、骗保套保等行为，依法依规严肃追究经办机构、医疗机构负责人和直接责任人及当事患者的责任。将健康扶贫工程组织实施、政策落实、资金保障、工作成效、对口帮扶等情况纳入对各级党委政府和部门（单位）扶贫攻坚目标管理，严格考核，强化问责。

（三）加强宣传引导，营造良好氛围。完善鼓励企业、社会组织、公民个人参与健康扶贫工程的宣传措施，积极引导慈善机构等开展慈善救助。宣传部门要牵头做好健康扶贫宣传工作，不断提高落实健康扶贫工程任务的积极性和主动性。要加强对贫困人口的宣传教育，引导他们全面正确把握政策，科学就医，理性

就医。要做好政策解读和舆论引导，及时宣传健康扶贫工作进展情况和实际成效，宣传健康扶贫工程中为贫困群众解除病痛的生动事迹，在全社会营造理解支持健康扶贫工作的良好舆论氛围。

附件：武隆区健康扶贫工程实施方案任务分解表

附件

武隆区健康扶贫工程实施方案任务分解表

项目	序号	目标	具体任务	牵头部门	协作部门	完成时限
一、提高医疗保障水平，减轻贫困人口医疗费用负担	1	提高医保报销比例	农村贫困人口在区级医院居民医保住院报销比例提高 10%；城乡居民大病保险自付费用在起付标准至 10 万元内的报销比例提高 10%，达到 50%。	区人力社保局	区财政局、区卫计委	2017 年 6 月
	2	降低医保起付线	农村贫困人口在区级医院居民医保住院报销起付线降低 50%；城乡居民大病保险起付标准降低 50%。	区人力社保局	区财政局、区卫计委	2017 年 6 月
	3	扩大医保报销范围	按规定将部分慢性病和重大疾病纳入特殊疾病范围，享受特殊疾病报销政策。将符合条件的残疾人医疗康复项目按规定纳入医疗保险支付范围，提高贫困残疾人医疗保障水平。	区人力社保局	区残联、区财政局、区卫计委	2017 年 6 月
	4	扩大医疗救助和临时救助覆盖面	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农村贫困人口，加大临时救助和慈善救助等帮扶力度。对农村贫困人口重病患者按照医疗救助政策，实施普通疾病救助和特大疾病救助。农村贫困人口参加城乡居民合作医疗保险，个人缴费部分由区人民政府给予适当补贴。	区民政局	区财政局、区扶贫办	2017 年 6 月

项目	序号	目标	具体任务	牵头部门	协作部门	完成时限
一、提高医疗保障水平，减轻贫困人口医疗费用负担	5	完善大病商业补充医疗保险制度	建立农村贫困人口大病商业补充医疗保险制度，重点解决政策范围内无法报销的大额自费和医保目录外自付医药费。清理整合大病商业补充医疗保险政策和资金，进一步提高参保标准，降低赔付起付门槛，提高赔付比例，扩大覆盖面。	区扶贫办	区民政局、 区财政局、 区人力社保局	2017 年 6 月
	6	设立区扶贫济困医疗基金	设立区扶贫济困医疗基金。对农村贫困人口发生医保目录外医疗费用单次超过 3000 元的，在不超过总费用的 30%以内实施分段分档救助，每人每年最高救助额度不超过 5 万元。	区民政局	区扶贫办、 区人力社保局、 区财政局	2017 年 3 月
	7	实行大病医疗救助	设立大病医疗救助专项基金 3000 万元，对城乡贫困居民在区域内住院治疗，通过基本医保、商业保险、医疗救助等救助后，对其自付费用较大的再由大病医疗救助基金给予部分补助。	区卫计委	区财政局	2017 年 3 月
二、优化医疗服务流程，提高健康扶贫的精准度	8	实行先诊疗后付费	建立区域内先诊疗后付费的结算机制。农村贫困人口在区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，实现基本医保、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等“一站式”即时结算。	区人力社保局	区民政局、 区财政局、 区卫计委、 区扶贫办	2020 年 12 月

项目	序号	目标	具体任务	牵头部门	协作部门	完成时限
二、优化医疗服务流程，提高健康扶贫的精准度	9	因病分类救治	设立农村贫困人口医疗救治专项经费 100 万元，按照“初筛—复查—治疗”的程序对农村贫困人口中因病致贫、因病返贫家庭需要治疗的大病和慢性病患者进行分类救治，实现医疗专家组巡回义诊全覆盖、医生签约服务全覆盖、因病致贫对象常规体检和疾病筛查全覆盖。一次性能治愈的，组织专家集中力量进行治疗；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；需要长期康复治疗的，确定区域内基层医疗卫生机构实施定期治疗和康复管理。	区卫计委	区财政局	每年 6 月
			实施光明工程，为农村贫困人口白内障患者提供救治。加强区级残疾人康复服务中心建设，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，为贫困残疾人提供精准康复服务。	区残联		2020 年 12 月
	10	加快推进分级诊疗制度建设	推进 50 个常见病、慢性病病种在基层医疗机构首诊试点。制定区域基层医疗机构和二级医疗机构之间双向转诊标准、规范和流程，实现不同层级和类别医疗机构之间的有序转诊。为每位贫困人口建立电子健康档案和健康卡，为每个贫困户确定一名家庭签约医生。农村贫困人口签约服务费由基本公共卫生经费承担，涉及医保的服务项目按医保基金规定支付。	区卫计委	区财政局、 区人力社保局	2020 年 12 月

项目	序号	目标	具体任务	牵头部门	协作部门	完成时限
	11	严格控制医药费用不合理增长	健全公立医疗机构医疗费用控制及考核机制，突出针对农村贫困人口，对医保目录外的检查和药品使用情况实施重点监控，严查“大处方、大检查”等行为，力争农村贫困人口在区域内二级及以下医疗机构住院医保目录范围内费用达到医疗总费用的 70%以上。	区卫计委	区发改委、 区财政局、 区人力社保局	2017 年 6 月
三、加强公共卫生工作，提高贫困人口健康水平	12	加大疾病预防控制力度	强化和落实重点传染病、慢性病、地方病防治措施。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。加强严重精神障碍患者、艾滋病、结核病等疾病筛查登记、救治救助和服务管理。加强儿童口腔疾病干预。	区卫计委	区财政局、 区民政局	每年 12 月
	13	加强妇幼保健工作	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”筛查、儿童营养改善、新生儿疾病筛查等项目，完善残疾儿童筛查制度，对 0—6 岁儿童残疾初筛给予免费，建立贫困疑似残疾儿童诊断补贴制度，推进出生缺陷综合防治。加强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。建立残疾儿童康复救助制度。落实对计划生育特殊家庭的扶持政策。	区卫计委	区财政局	每年 12 月
	14	深入开展爱国卫生运动	深入开展城乡环境卫生整洁行动，整合资源，重点强化对贫困村污水、垃圾、厕所的综合整治，加强畜禽养殖污染防治，着力改善人居环境。加强健康促进和健康教育工作，提升农村贫困人口健康素养，形成良好卫生习惯和健康生活方式，力争不生病、少生病、少生大病。	区市政园林局	区环保局、 区城乡建委、 区农委、 区卫计委	每年 12 月

项目	序号	目标	具体任务	牵头部门	协作部门	完成时限
四、加强医疗服务体系建设，提升医疗卫生服务能力	15	加强医疗服务体系建设	加强区人民医院、区中医院、区妇幼保健机构和基层医疗机构标准化建设，实现基层医疗机构标准化全覆盖。实现100%的乡镇卫生院、70%以上的村卫生室能够提供中医药服务。扶持区级医疗机构建设特色专科、重点学科、临床重点专科、中医重点专科，推广适宜卫生技术。	区卫计委	区发改委、 区财政局	2020年12月
	16	加强基层人才队伍建设	探索建立适应医疗行业特点的人事薪酬制度，调动医务人员积极性。采取住院医师规范化培训、全科医生培训、订单定向免费培养等方式培养医疗卫生人才。建立村医生养老保障与退出机制。引进副高职称以上及硕士研究生以上人才。	区卫计委	区人力社保局	2020年12月
	17	推进人口健康信息化建设	加强人口健康信息化建设，尽快完成区域人口健康信息平台建设及信息互联互通。加大人口健康信息惠民工程的推广力度，进一步扩大远程医疗服务范围，加快居民健康卡发放及有效应用。建立公安、卫生计生、人力社保、民政、扶贫等部门和单位参与的信息交换共享机制。	区卫计委	区发改委、 区经信委、 区财政局、 区人力社保局、 区民政局、 区公安局	2020年12月
	18	建立对口帮扶机制	建立区级医疗机构对口帮扶乡镇卫生院帮扶机制，加快推进医联体建设，明确目标任务、工作措施。定期派出医疗队，为农村贫困人口提供集中诊疗服务。帮扶双方建立远程医疗平台，开展远程服务。	区卫计委	区委编办、 区人力社保局	每年12月

抄送：区委办，区人大办，区政协办，区法院，区检察院，区人武部。

重庆市武隆区人民政府办公室

2017年2月28日印发
