

# 连云港市卫生和计划生育委员会文件

连卫财务〔2018〕44号

---

## 关于进一步做好精准健康扶贫工作的通知

各县（区）卫计委（局）、社会事业局、委直属各单位、委机关各处室：

健康扶贫工程是我省打赢脱贫攻坚战“八项行动”之一，是解决因病致贫返贫问题的关键举措。为贯彻落实中共中央、国务院《关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见》、省卫计委《关于进一步做好精准健康扶贫工作的通知》（苏卫财务〔2018〕44号）文件精神，落实省市委、政府决策部署，巩固和扩大健康扶贫成果，确保到2020年全面打赢脱贫攻坚战，现就进一步做好卫生计生系统精准健康扶贫工作通知如下。

### 一、着力解决建档立卡低收入人口看病就医难题

（一）精细化实施低收入人口大病专项救治。在加强部门

信息共享、摸清低收入人口罹患20种大病底数基础上，通过建立救治台账、定点医院救治、细化诊疗方案、专家疑难会诊、组织医疗救治、推行“一站式结算”等措施，继续组织对患有儿童白血病、先心病、乳腺癌、宫颈癌、终末期肾病等大病低收入人口进行治疗，加强责任落实和质量管理，确保所有患病低收入人口得到及时救治，新发现一例救治一例。各地要积极扩大专项救治病种，到2020年力争达到30个病种。

**（二）提高低收入人口家庭医生签约服务质量。**2018年，全市农村低收入人口家庭医生签约服务覆盖率达90%以上，在知情同意的前提下，力争农村低收入人口签约服务全覆盖。根据服务对象主要健康问题，制定综合健康管理或个性化签约服务方案，供其自主选择签约。对签约的每户重点群体家庭落实一个家庭医生健康管理服务团队，开展健康评估、疾病甄别、合理用药、引导就医、转诊预约、康复指导等综合服务，为签约的建档立卡低收入人口建立一份动态管理的电子健康档案，每年提供一次免费体检，做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等疾病的规范管理。

**（三）提升“先诊疗后付费”政策落实质量。**以落实“先诊疗后付费”政策为抓手，积极协调人社、民政等部门，建立健全基本医疗保险、大病保险、医疗救助、其他补充医疗保险的衔接机制，加快建立“一站式”同步即时结算平台，做好与医疗保险异地就医直接结算系统衔接工作。贯彻落实“先诊疗后付费”工作要求，指导各地以部门间信息共享为支撑，自动识别建档立卡低收入人口，取消低收入人口住院预付金，实现基本医疗保

险、大病保险、医疗救助、其他补充医疗保险等通过同一窗口、统一信息平台实现“一站式”结算，低收入人口只需在出院时支付自负医疗费用。

## **二、切实提升经济薄弱地区医疗卫生服务能力**

**（四）加大力度完善经济薄弱地区医疗卫生服务体系。**在灌云县、灌南县2个扶贫开发重点县、石梁河重点片区全面实施县域医联体建设，积极推进紧密型医联体建设，构建三级联动的医疗服务和健康管理平台，为低收入群众提供基本医疗健康服务。进一步改善经济薄弱地区医疗卫生服务条件，各级政府要加大资金、项目和政策扶持力度，加强县级医院、妇幼保健院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室（社区卫生服务站）能力建设，以疾病预防控制、精神卫生等公共卫生机构为重点，加强经济薄弱地区专业公共卫生机构能力建设。在经济薄弱地区全面实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，推进经济薄弱地区村卫生室、社区卫生服务站“中医阁”建设，力争到2020年，55%以上的社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆达到国家标准。

**（五）大力实施经济薄弱地区医疗卫生机构对口帮扶。**全面落实三级医疗机构对口帮扶经济薄弱地区县级医疗机构，二级医疗机构对口帮扶经济薄弱地区基层医疗卫生机构，确保对口帮扶全覆盖。三级医疗机构要结合自身专科、学科特长，以派出团队、科室对科室和担任特色科室首席专家等方式带动县级医疗机构专科、专病诊疗水平发展，重点加强县外转出率前5-10个病种相关临床和辅助科室建设。二级医疗机构要有计划

派出医务人员到基层医疗卫生机构服务，广泛开展坐诊、会诊、手术、讲座和义诊，采取接受进修、上门传帮带等形式加强受援单位人员培训，提高受援单位医疗业务水平。加大对经济薄弱地区疾病预防控制机构的对口帮扶力度，做好省对口帮扶灌云县、灌南县2个扶贫开发重点县疾控中心相关工作。

**（六）加强经济薄弱地区远程医疗服务能力建设。**积极运用互联网技术，加强经济薄弱地区各级医疗卫生机构信息互联互通，加快实现医疗资源上下贯通、业务高效协同，便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，依托区域性中心医院和医疗联合体内龙头医院，建立区域心电、影像、检验检查中心，面向基层提供远程会诊、远程心电诊断、远程影像诊断等服务，提升基层医疗服务能力和效率，健全分级诊疗信息系统，推动各级各类医院逐步实现电子健康档案、电子病历、检验检查结果的实时查阅、互认共享和授权使用，方便低收入人口就近就医，降低医疗费用负担，让低收入人口充分享受到远程医疗带来的便民惠民服务。

**（七）强化经济薄弱地区医疗卫生人才综合培养。**支持经济薄弱地区免费培养农村高职（专科）医学生，在招生计划分配等方面予以适当倾斜，争取2019-2020年，在保持当前培养规模基础上，适当增加经济薄弱地区高职（专科）医学生的培养数量。做好定向生录取后的培养跟踪工作，配合加强学生在校期间的学习管理，提高培养质量。加强定向生培养政策倾斜宣传和履约管理。加大对经济薄弱地区开展全科医师规范化培训和全科转岗培训的支持力度，增加招收计划。加大全科带教

师资培训力度，进一步提升师资带教能力和水平。职称政策进一步向经济薄弱地区全科医生倾斜，对经全科医师规范化培训合格、长期扎根经济薄弱地区乡镇卫生院的全科医生（取得中级职称后，在经济薄弱地区连续工作满10年），可突破学历、资历等限制，经职称评审委员会考核认定，直接取得社区卫生副高级职称。经济薄弱地区可在现有编制总量内通过简化程序公开招聘医技人员，公开招聘时优先考虑当地医疗卫生事业紧缺人才，落实用人单位用人自主权，通过落实职称晋升、教育培训、薪酬待遇等激励政策吸引优秀卫生人才到经济薄弱地区服务。

### 三、持续加大经济薄弱地区公共卫生工作力度

**（八）进一步加强经济薄弱地区疾病防控力度。**按照“年部署、季调度、月评估、周分析、日监测”要求，全面落实经济薄弱地区传染病监测预警和各项防控措施，提高传染病综合防控能力。继续推进结核病分级诊疗和综合防治服务模式工作，健全“防、治、管”三位一体的服务体系，提高患者的发现和治疗管理工作质量。科学、合理地规划各类预防接种单位的设置，强化接种单位的分类管理和接种人员的资质管理，为适龄儿童免费提供免疫规划疫苗接种。加强经济薄弱地区慢性病综合防控，推进慢性病防、治、管整体融合发展，开展全民健康生活方式行动。落实经济薄弱地区严重精神障碍患者管理治疗，提高患者管理率和服药率，推进项目地区农村癫痫防治工作。

**（九）进一步加强经济薄弱地区妇幼保健工作。**在经济薄弱地区对所有符合政策的目标人群，开展免费孕前优生健康检

查、农村妇女“两癌”检查，在经济薄弱地区开展农村妇女“两癌”检查项目培训班，规范项目管理，提升项目质量。支持经济薄弱地区实施免费新生儿规定疾病筛查、免费唐氏综合症产前筛查项目，规范开展筛查服务，利用信息化手段，结合家庭医生签约服务，加强妇幼健康宣传教育工作，强化居民主动接受预防出生缺陷综合防治服务的意识，提高知识知晓率、服务依从率和疾病筛查率。

**（十）大力提升经济薄弱地区居民健康素养。**扎实推进健康促进与教育工作，通过设置宣传栏、健康讲座、发放健康实用工具、制播健康教育栏目节目等多种方式，广泛宣传健康扶贫政策，普及健康知识。实施“将健康融入所有政策”，统筹推进卫生县城（乡镇）、健康乡村建设，开展跨部门健康行动，建设一批健康社区、健康单位和健康家庭，不断提高经济薄弱地区居民的健康素养水平。

#### **四、进一步夯实健康扶贫工作基础**

**（十一）进一步压实攻坚责任。**严格按照省市委确定的脱贫攻坚责任制，落实各级党委和政府健康扶贫工作中的主体责任，纳入脱贫攻坚进行统一研究部署，高位推进，分级负责，各级卫生计生部门要担负起牵头责任，推动健康扶贫主要工作任务落实。

**（十二）进一步健全工作协调机制。**建立市卫生计生委健康扶贫工作处室联络员制度，按照处室职责分工负责相关工作的协调落实；建立健康扶贫重点任务进展情况定期报告制度，动态掌握各项重点任务进展情况；继续开展健康扶贫工作年度

考核，督促各地落实各项重点工作任务。

**（十三）动态掌握应用相关数据信息。**加强与市扶贫办的数据共享，建立动态更新机制。完善建档立卡低收入人口患病情况定期报告制度，督促各地及时核实更新共享新增的建档立卡低收入人口信息，建立健全数据核实、采集、上报责任制，对未按时上报及质量不高的地区进行约谈和责任追究。加强建档立卡低收入人口患病情况报告数据的分析应用，为健康扶贫各项重点工作提供可靠的数据支撑。

**（十四）进一步加大典型宣传力度。**梳理总结各地健康扶贫工作典型做法，在全市卫生计生系统宣传推广，推动各地健康扶贫工作上水平。坚持正确舆论导向，开展健康扶贫系列宣传活动，在全社会营造实施健康扶贫工程的良好舆论氛围。将健康扶贫工作纳入全市卫生计生宣传工作重点，持续开展政策解读、社会宣传和新闻宣传，提升社会各界和健康扶贫对象对相关政策方针的知晓率、获得感和满意度。

附件：市卫生计生委健康扶贫工作任务分工

连云港市卫生和计划生育委员会

2018年8月30日

## 附件

## 市卫生计生委健康扶贫工作任务分工

序号	工作任务	牵头处室
1	精细化实施低收入人口大病专项救治。	医政处
2	提高低收入人口家庭医生签约服务质量。	基层卫生处
3	提升“先诊疗后付费”政策落实质量。	医政处
4	在经济薄弱地区全面实施县域医联体建设，积极推进紧密型医联体建设，构建三级联动的医疗服务和健康管理平台，为低收入群众提供基本医疗健康服务。	医政处、医改办
5	加强经济薄弱地区县级医院、妇幼保健院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室（社区卫生服务站）能力建设。以疾病预防控制、精神卫生等公共卫生机构为重点，加强经济薄弱地区专业公共卫生机构能力建设。	财务处、规划信息处、医政处、医改办、妇幼处、基层卫生处、疾控处按照职责分工分别负责
6	在经济薄弱地区全面实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，推进经济薄弱地区村卫生室、社区卫生服务站“中医阁”建设，力争到2020年，55%以上的社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆达到国家标准。	中医处
7	全面落实三级医疗机构对口帮扶经济薄弱地区县级医疗机构，二级医疗机构对口帮扶经济薄弱地区基层医疗卫生机构，确保对口帮扶全覆盖。	医政处、医改办
8	加大对经济薄弱地区疾病预防控制机构的对口帮扶	疾控处



	力度。	
9	加强经济薄弱地区远程医疗服务能力建设。	规划信息处、医政处
10	支持经济薄弱地区免费培养农村高职（专科）医学生，在招生计划分配等方面予以适当倾斜。加大对经济薄弱地区开展全科医师规范化培训和全科转岗培训等方面支持力度。	科教处
11	职称政策进一步向经济薄弱地区全科医生倾斜。经济薄弱地区可在现有编制总量内通过简化程序公开招聘医技人员，公开招聘时优先考虑当地医疗卫生事业紧缺人才，落实用人单位用人自主权，通过落实职称晋升、教育培训、薪酬待遇等激励政策吸引优秀卫生人才到经济薄弱地区服务。	政治处
12	进一步加强经济薄弱地区疾病防控力度。	疾控处
13	进一步加强经济薄弱地区妇幼保健工作。	妇幼处
14	大力提升经济薄弱地区居民健康素养。	爱卫办、疾控处
15	进一步健全工作协调机制。	财务处
16	动态掌握应用相关数据信息。	规划信息处
17	梳理总结各地健康扶贫工作典型做法，推动各地健康扶贫工作上水平。	财务处及委相关业务处室
18	坚持正确舆论导向，开展健康扶贫系列宣传活动，在全社会营造实施健康扶贫工程的良好舆论氛围。	宣传处