



重庆市梁平区人民政府办公室 关于印发重庆市梁平区健康扶贫工程 实施方案的通知

梁平府办发〔2019〕103号

各乡镇人民政府（街道办事处），区政府有关部门，有关单位：

《重庆市梁平区健康扶贫工程实施方案》已经区十七届人民政府第66次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市梁平区人民政府办公室

2019年10月17日



重庆市梁平区健康扶贫工程实施方案

为深入推进精准扶贫工作，认真贯彻落实《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），切实解决本区农村建档立卡贫困人口（以下简称农村贫困人口）因病致贫、因病返贫问题，全面完成健康扶贫工作任务，结合本区实际，特制定本方案。

一、主要目标

农村贫困人口家庭医生签约服务、健康档案建档全覆盖，全区医疗服务网络更加完善，服务能力明显提升。农村贫困人口医疗保障和救助制度进一步健全，因病致贫、因病返贫问题得到一定程度缓解。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超过全市平均水平，基层医疗机构标准化全覆盖、村卫生室标准化全覆盖，农村贫困人口在区域内就诊率达到90%；医疗保障能力明显提高。

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.降低医保起付线。农村贫困人口在区内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线降低 50%，城乡居民大病保险起付标准从 2019 年 9 月 1 日起调整为 13193 元。（区医保局、区财政局、区卫生健康委负责）

2.提高医保报销比例。农村贫困人口在区人民医院、区中医医院、区妇幼保健与计划生育服务中心及区精神卫生服务中心居民医保住院报销比例提高 10%；农村贫困人口居民大病保险报销比例为 65%。（区医保局、区财政局、区卫生健康委负责）

3. 扩大医保报销范围。按照规定逐步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。（区医保局、区财政局、区卫生健康委、区残联负责）

4.取消农村贫困人口大病保险年度报销封顶线。2019 年 9 月 1 日起，取消农村贫困人口大病保险年度报销封顶线。（区医保局、区财政局、区卫生健康委负责）

5. 扩大医疗救助和临时救助覆盖面。农村贫困人口患 24 类重特大疾病住院治疗或门诊放化疗、透析、输血治疗的医疗费用



经医疗保险报销后，属于医疗保险报销范围的自付费用，按 75% 的比例给予救助，每人每年最高救助额度不超过 10 万元。农村贫困人口患特殊病种以外的其他疾病，在二级及以上医疗机构一次住院治疗费用（属于医疗保险报销范围内）超过 3 万元的，经医疗保险报销后，属于医疗保险报销范围的自付费用，按 75% 的比例给予救助，每人每年最高救助额度不超过 6 万元。

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贫困人口，按程序可申请不超过 5000 元的临时救助；对农村贫困人口中的重病患者（指已纳入民政救助系统的因病致贫扶贫对象）按照《梁平区人民政府关于印发梁平区城乡医疗救助实施办法的通知》（梁平府发〔2016〕18 号）规定的医疗救助政策，继续实施普通疾病救助和重特大疾病救助。（区医保局、区民政局、区财政局、区扶贫办负责）

6. 设立梁平区扶贫济困医疗基金。在继续实施基本医保、大病保险、医疗救助、商业保险等政策的基础上，设立梁平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。扶贫济困基金由区财



政局统筹本级财政资金、市级扶贫资金、市级社会救助结余资金予以补助。（区医保局、区民政局、区扶贫办、区财政局负责）

7. 实行疾病应急救助。农村贫困人口在区内住院治疗，通过基本医保、大病保险、医疗救助等扶助后，对其自付费用再由疾病应急救助基金按规定给予部分补助。（区红十字会、区财政局、区卫生健康委负责）

8. 完善大病商业补充医疗保险制度。以扶贫专项资金为基础，多方筹资，建立农村贫困人口大病商业补充医疗保险制度。（区扶贫办、区民政局、区医保局、区财政局负责）

（二）优化医疗服务，提高健康扶贫的精准度。

9. 实行先诊疗后付费。农村贫困人口在区内定点医疗机构住院实行先诊疗后付费，患方凭医保卡与医疗机构签订“先诊疗后付费协议书”，定点医疗机构设立综合服务窗口，实现基本医保、大病保险、医疗救助等“一站式”即时结算。落实农村贫困人口就医优惠政策，减免乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）门诊挂号费。（区卫生健康委、区医保局、区财政局、区民政局、区扶贫办、区红十字会负责）

10. 因病分类救治。依靠基层卫生健康服务网络，按病因、病种、病情细化分类，开展“一对一”精准医疗扶贫，对需要治疗



的大病和慢性病患者进行分类救治。对可一次性治愈的，多方筹集资金，组织专家重点进行救治；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。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。（区卫生健康委、区残联负责）

11. 加快推进分级诊疗制度建设。依托家庭医生签约服务制度、开展分级诊疗工作。为每位农村贫困人口建立电子健康档案和健康卡，为每个贫困户确定1名签约家庭医生。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。（区卫生健康委、区财政局、区医保局负责）

12. 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，加强民营医疗机构监管，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，力争实现贫困人口住院合规医疗费用（目录外费用占总费用比例不超出10%比例要求，按规定进行上下级医院合理转诊）。（区卫生健康委、区财政局、区医保局负责）

（三）加强公共卫生工作，提高贫困人口健康水平。



13. 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，艾滋病、结核病、严重精神障碍等特殊困难人群药物免费供给等项目向贫困人口倾斜；加强儿童口腔疾病干预。（区卫生健康委、区财政局负责）

14. 加强妇幼健康工作。继续实施免费孕前优生健康检查，目标人群覆盖率达 96%；对准备怀孕的适龄妇女增补叶酸，叶酸服用率 90%；按照市级目标要求，继续开展妇女免费“两癌”筛查，完成宫颈癌筛查 12000 人，乳腺癌筛查 7000 人，完善残疾儿童筛查制度，免费开展 0-6 岁儿童残疾初筛工作；建立残疾儿童诊断补贴制度，推进出生缺陷综合防治，开展新生儿疾病筛查等项目；加强孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，建立健全区危重孕产妇和新生儿救治网络。（区卫生健康委、区残联、区财政局负责）

15. 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，重点强化对农村生活垃圾及生活污水的分类处置，推行“厕所革命”，加强畜禽养殖污染防治及农业面源污染治理，着力改善人居环境。加强健康促进和健康教育工作，开展爱国卫



生月活动、生态卫生村创建、四害灭杀等工作。（区卫生健康委、区住房城乡建委、区农业农村委、区生态环境局、区城管局负责）

（四）加强医疗服务体系建设，提升医疗卫生服务能力。

16. 加强医疗服务体系建设。全面提升医疗机构服务能力，能够承担区域居民常见病、多发病诊疗及危急重症抢救与疑难病转诊的任务，力争使区域内就诊率达到 90%，基本实现大病不出区。一是健全完善医疗服务体系，推进区人民医院创三甲医院、区中医医院创三级医院、区妇幼保健计划生育服务中心创二级专科医院工作取得实质性进展。区妇女儿童医院、区中医医院住院综合楼、区中医医院工业园区分院建成投用，基层医疗机构基础设施和服务能力不断增强。二是深入开展“优质服务基层行”活动，力争 4 年内有 80% 的乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达到国家基本标准，10% 的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家推荐标准。三是加强全区医学科研项目的申报及成果转化工作，积极开展市级重点专科、市级医学科研项目、市级医疗特色专科的创建工作。四是充分发挥中医医疗预防保健特色优势，在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立国医堂、中医馆等综合服务区，加强中医药人员和设备配备，全区所有乡镇卫生院（街道



社区卫生服务中心)和80%以上的村卫生室能够提供中医药服务。(区卫生健康委、区发展改革委、区财政局负责)

17. 加强基层人才队伍建设。加强住院医师规范化培训、全科医生转岗培训、农村订单定向免费培养医学生工作,采取转岗培训和招录相结合,到2020年基本实现城乡每万名居民有2名合格的全科医生。通过支持和引导在岗乡村医生按规定参加城镇职工养老保险或城乡居民养老保险,妥善处理年满60周岁乡村医生的养老问题。(区卫生健康委、区人力社保局负责)

18. 推进卫生健康信息化建设。继续推进区域全民健康信息平台建设,到2020年,实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库全覆盖,实现区域内及跨区域公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应保障和综合管理业务应用系统互联互通、数据共享。推进自助服务信息系统建设,逐步实现利用互联网提供在线预约诊疗、划价缴费、诊疗报告查询等便捷医疗服务和长期跟踪、动态更新、监测预警的个性化健康管理服务。推进远程影像中心建设,扩大远程医疗服务范围。加快居民健康卡发放及应用,提高群众看病就医便捷性。完善卫生健康、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。(区卫生健康委、区发展改革委、区财政局、区经济信息委负责)



19. 积极开展城乡对口帮扶工作。深入推进医疗联合体和卫生协作体工作，以提升乡镇卫生院服务能力和促进优质医疗资源下沉为主要目标，建立上下联动、横向协作的运行机制，突出重点帮扶、精准帮扶。（区卫生健康委负责）

三、保障措施

（一）加强组织领导，严格监督考核。区政府成立以区政府分管副区长为组长，区卫生健康委主要负责人为副组长，区发展改革委、区财政局、区经济信息委、区住房城乡建委、区农业农村委、区民政局、区人力社保局、区生态环境局、区城管局、区医保局、区残联、区红十字会分管负责人为成员的健康扶贫工作领导小组，统一领导和组织推进全区健康扶贫工作，将健康扶贫工程纳入脱贫攻坚工作领导责任制和政府目标考核管理，细化职责分工，明确任务要求，定期进行检查督促考核，对督查中发现的问题及时整改；对重视不够、工作不实造成严重后果或不良影响的，严格问责。

（二）加强协作配合，明确部门职责。各相关部门和单位要明确具体承担健康扶贫工作的牵头人和责任人，做到定责定时定人，逐项抓好各项工作的落实；要加强沟通，密切协作，细化目标任务，形成健康扶贫工作合力；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。

（三）加强资金监管，落实投入保障。区财政将实施医疗救助资金缺口纳入同级财政预算予以解决，统筹资金安排，加大健康扶贫投入。各相关部门和单位要加强健康扶贫资金监督管理和审计。

（四）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。加强对农村贫困人口的宣传教育，引导他们科学就医，理性就医。利用各种媒体开展广泛宣传报道健康扶贫政策，在全社会营造理解支持健康扶贫工作的良好舆论氛围。