

东至县卫生和计划生育委员会文件

东卫计办〔2018〕184号

关于印发《东至县 2018 年健康脱贫工作 “秋季攻势”实施方案》的通知

各乡、镇人民政府：

根据县扶贫办开发领导小组关于印发《东至县 2018 年脱贫攻坚“秋季攻势”实施方案》（东扶组〔2018〕30 号）的要求，特制定《东至县 2018 年健康脱贫工作“秋季攻势”实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

东至县卫生和计划生育委员会

2018 年 9 月 28 日



东至县 2018 年健康脱贫“秋季攻势” 工作实施方案

根据县扶贫办下发《东至县 2018 年脱贫攻坚“秋季攻势”实施方案》（东扶组〔2018〕30 号）及《关于印发脱贫攻坚工作大排查工作方案的通知》要求，定于 2018 年 9 月至 10 月开展“秋季攻势”活动，我委健康脱贫办公室组织督查组对全县 15 个乡镇开展健康脱贫督查工作，为确保发现的问题及时整改到位，现制定如下实施方案。

一、总体要求

扎实完成健康脱贫各项政策落实，贫困人口慢病证应办尽办、建立大病救治《诊疗方案》及台账、各乡镇卫生院“一站式结算”系统全面开通并落实、全面开展为行动不便贫困慢性病患者送药、做实做细贫困人口家庭医生签约服务、全面落实贫困人口“先诊疗、后付费”政策，加大宣传健康脱贫政策，推进健康脱贫攻坚工作。

二、工作重点

1. 慢性病证核准、补办工作（9 月 29 日—10 月 15 日）

健康脱贫包保联系人要安排时间进村入户，详细了解包保贫困户的身体状况、慢性病证办理及资料收集情况，向其讲解当前的健康脱贫兜底“351”、慢性病费用补充医疗保障“180”政策和普通门诊报销政策，并对患病家庭、人员、疾病种类进

一步核准核实，确保信息准确，对符合办理慢病证未办理的，若农合系统内有疾病治疗信息，给予“零材料”办理，农合系统无疾病治疗信息的，及时收集相关申报资料送辖区内的乡镇卫生院；对不符合办理慢病证的做好宣传解释工作。

2. 开展送药上门服务（9月29日—10月30日）

村卫生室应及时做好为行动不便的贫困慢性病患者送药上门服务的摸底工作，建立详细需求台账，按现有药品供应渠道，由乡镇卫生院通过网上集中采购，统一配送至村卫生室，由家庭医生定期送药上门，并履行签约服务项目内容，所发生医药费用通过基层医疗机构“一站式”结算系统进行结算。为确保治疗效果和医疗安全，送药上门的药品仅限于常用口服药物，实行台账管理（一式三份）。

3. 开展大病集中救治，建立大病《诊疗方案》（9月29日—10月30日）

组建大病集中救治专家组，指导定点医院做好国家确定的9种大病和省新增的6种大病集中救治工作和质量管理。包保联系人要及时通知罹患大病的贫困人口，到定点医院进行集中救治，建立大病救治一式四份的《诊疗方案》。

4. 切实做实家庭医生签约履约服务（9月29日—10月30日）

要求签约家庭医生（团队）要认真签约，切实履约（截止9月30日，家庭医生签约服务手册上2018年签约医生履约或

健康随访次数记录不少于3次)。免费为贫困人口提供健康体检、随访和转诊等服务。规范填写家庭医生签约服务记录及卫生室检查项目。各乡镇要及时更新死亡、清退、新增贫困人口签约工作，保证辖区内贫困人口签约不漏一人，不错一人。外出务工人员要告知家庭医生签约信息、返乡时到村卫生室享受哪些体检项目。

5. 全面落实好贫困人口综合医保政策（9月29日—12月30日）

确保贫困人口综合医保政策平稳实施，在贫困人口全员参保、“一站式”结算、取消住院押金等几个关键环节上，不允许有任何偏差，特别是县域内任何医疗机构不得以任何理由违规收取贫困患者住院押金。

三、具体工作部署

1. 各乡镇要对计生办和卫生院人员开展一期健康脱贫政策专题培训，确保卫生计生系统每位人员进村入户时能清清楚楚讲解健康脱贫政策，并保证每个贫困人口的扶贫档案袋中都有健康脱贫政策宣传资料。

2. 要求各乡镇要立即开展为行动不便贫困人口慢性病患者送药上门服务。所发生的费用通过“180”一站式结算系统结算，自付部分由贫困户自己支付。

3. 各乡镇要及时建立本辖区内新增大病《诊疗方案》（一式四份），并发放到村卫生室及贫困户家中，每月上报大病救治台账，每月5日前更新全国健康扶贫动态管理系统内的信息。

4. 村卫生室要建1-2个健康脱贫专用资料盒，资料盒中要收集辖区内最新贫困人口花名册、慢性病患者名单（附慢证复印件）、送药上门名单及台账，患大病人员名单及《诊疗方案》、签约履约服务情况等资料。协助患慢病未办证的贫困人口补办证件，无相关就诊材料的，需提供县域内二级医疗机构诊断证明书和与病情相关的近期疾病检查报告单，身份证复印件及一寸免冠照片一张，材料收齐送乡镇卫生院。

5. 切实做好做细家庭医生签约，规范填写家庭医生服务手册，对“重签约、轻履约”、“重形式、轻服务”、“重进度、轻质量”等问题，应及时彻底整改。

6. 各级各类医疗机构要全面排查在本院住院贫困人口是否收取住院押金问题，对排查出有收取住院押金的贫困人口，退还住院押金，并上门做好解释工作。

7. 做好全国扶贫动态管理系统内的慢病服务管理工作。对四种重点慢病，高血压、糖尿病与严重精神障碍要求每季度进行一次随访，结核病患者要求在治愈前每月进行一次随访。高血压要求填报血压收缩压与舒张压，糖尿病要求填报空腹血糖值、结核病与严重精神障碍进行4项单选填报即可。六种多发慢病（脑血管病、冠心病、慢性阻塞性肺气肿、类风湿性关节炎

炎、关节病（髌、膝）、重型老年慢性支气管炎）一年进行一次随访即可，每次进行一次慢性病教育处方发放的信息反馈即可。其余所有核准为慢病的患者，每年最低要求是一次随访，随访需要注明慢性病访视形式反馈即可。随访信息可以通过信息系统在随访过程中进行填报，随访填报账户必须是与随访家庭有签约关系医生。

四、工作要求

（一）落实工作责任。严格落实乡镇卫生院主要领导负总责的责任制，建立一级抓一级、层层抓落实的责任体系，切实加强统筹协调，严密部署推动。

（二）强化工作调度。各乡镇卫生院要科学研判形势，及时掌握工作推进情况，明确工作事项具体完成时限，定期对重点工作进展情况进行调度督导，对落实不力、行动迟缓、弄虚作假、搞形势主义的进行通报、严肃问责，确保“秋季攻势”各项重点工作落到实处。

（三）加大政策宣传。各乡镇、县乡医疗机构充分利用电视、报纸、网络、宣传车、标语横幅、滚动电子屏、彩页资料等媒介平台开展宣传，重点宣传我县开展建档立卡贫困人口健康脱贫“351”“180”政策、大病救治、家庭医生签约服务等综合健康脱贫政策。医疗机构院内、外醒目位置须设置健康脱贫宣传栏，张贴贫困人口综合医保就医流程图，悬挂（电子屏播放）健康脱贫工程宣传标语；落实贫困人口先诊疗后付费政

策，县域内任何医疗机构不得以任何理由违规收取贫困患者住院押金。加大卫生计生系统服务人员的业务政策培训；基层健康脱贫服务队成员对包保联系贫困户开展“一对一”进村入户走访，让健康脱贫政策进门入户，让贫困群众明白健康脱贫政策、熟悉报销程序，让群众明明白白的看病、实实在在的受益。通过宣传和培训，干部职工健康脱贫政策人人知晓，贫困人口健康脱贫工作户户满意。努力营造打赢健康脱贫“秋季攻势”的浓厚舆论氛围。