



贵政〔2016〕16号

各镇人民政府、街道办事处，贵池工业园区、前江工业园区、杏花村文化旅游区管委会，区政府各部门、各直属机构：

《贵池区健康脱贫工程实施方案》业经2016年11月17日区政府第65次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施。

池州市贵池区人民政府

2016年11月17日



为全面贯彻落实《安徽省人民政府关于健康脱贫工程的实施意见》（皖政〔2016〕68号）、《池州市人民政府关于印发池州市健康脱贫工程实施方案的通知》（池政〔2016〕90号）精神，切实解决我区农村建档立卡贫困人口（以下简称“贫困人口”）因病致贫、因病返贫问题，现制定如下实施方案：

## 一、总体要求

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会以及中央扶贫开发工作会议精神，围绕“四个全面”战略布局，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，坚持精准扶贫、精准脱贫基本方略，与深化医药卫生体制改革紧密结合，针对农村贫困人口因病致贫、因病返贫问题，突出重点人群、重点病种，加强统筹协调和资源整合，采取有效措施提升农村贫困人口医疗保障水平，为农村贫困人口同步迈入全面小康社会提供健康保障。

## 二、基本原则

——政府主导、各方联动。按照“保、治、防”的工作路径，科学谋划和扎实推进健康脱贫工程，落实政府主导责任，发挥部门职能作用，动员社会广泛参与，形成协作联动、有力有效的工作组织体系。



——**多措并举、综合保障**。着力推进“三保障一兜底”，形成贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助和兜底保障相互衔接的医疗保障体系。

——**防治结合、精准施策**。着力创新贫困人口医疗卫生服务体制机制，加强服务能力建设，形成签约服务、分类救治、便民结算、预防全覆盖的医疗卫生服务体系，做到精确到户、精准到人，增强健康扶贫的针对性和有效性。

——**统筹兼顾、共享发展**。既要加大政策倾斜力度，切实保障贫困人口享有基本医疗卫生服务，又要统筹安排，稳定并逐步提高农村居民基本医保水平，使之不因实施健康脱贫工程而降低，让全体农村居民共享改革发展成果。

### **三、主要目标**

通过加强医疗卫生服务能力建设，到 2017 年底，县域内就诊率达到 90%左右；医疗综合保障体系基本建立，贫困人口基本实现兜底保障。到 2020 年，贫困人口医疗保障和医疗服务水平进一步提升，重大传染病、地方病、慢性病得到有效防控，健康水平明显提高；卫生资源、居民健康、公共卫生、疾病防控等主要指标力争达到全省平均水平，因病致贫、因病返贫问题得到有效控制。

### **四、重点任务**

#### **（一）提高综合保障水平**

1. **代缴新型农村合作医疗参保费用**。贫困人口参加新型农村合医疗个人缴费部分，自 2017 年起通过城乡医疗救



助基金全额代缴，由区民政部门会同有关部门落实。（责任单位：区民政局、区财政局，排名第一的为牵头单位，下同）

2. 扩大医保报销范围。新型农村合作医疗根据《安徽省贫困人口慢性病及重大疾病保障指导目录》，重大疾病增至 40 组以上，特殊疾病经省级基本医保管理部门审核同意后列入重大疾病范围；慢性病病种 30 种（组）。（责任单位：区卫计委、区财政局）

3. 降低新型农村合作医疗补偿起付线。参合贫困人口县域内普通门诊不设补偿起付线；取消住院预付款，在镇街卫生院、县级医院、市级医院、省级医院住院治疗的，新型农村合作医疗补偿起付线分别降至 100 元、300 元、500 元、1000 元。（责任单位：区卫计委、区财政局）

4. 提高新型农村合作医疗补偿比例。参合贫困人口就医按《安徽省农村建档立卡贫困人口分级诊疗办法》规定执行。贫困人口县域内普通门诊医药费用限额内实际补偿比（以下简称补偿比）提高至 70%；常见慢性病门诊补偿比提高至 75%；特殊慢性病门诊参照住院治疗的补偿标准给予保障。在镇街卫生院和县级、市级、省级医疗机构住院治疗的，积极推行按病种付费，补偿比分别提高到 80%、70%、65% 和 60%，其中患特殊慢性病住院治疗的再提高 5 个百分点；患重大疾病按相关规定并在定点医疗机构治疗，补偿比提高至 70%。（责任单位：区卫计委、区财政局）



**5. 强化大病保险保障。**参合贫困人口大病保险起付线，由 1.6 万元降至 0.5 万元，分段补偿比例由 50%~80%提高至 60%~90%。（责任单位：区卫计委、区财政局）

**6. 加大医疗救助力度。**贫困人口全部纳入医疗救助范围，医疗救助水平按年度住院合规医药总费用（含特殊慢性病门诊）的 10%给予救助。搭建政府救助资源、社会组织救助项目与农村贫困人口救治需求对接的信息平台，引导支持慈善组织、企事业单位和爱心人士等为患大病的贫困人口提供慈善救助。（责任单位：区民政局、区财政局、区扶贫办）

**7. 实行医疗兜底保障。**贫困人口通过新型农村合作医疗、大病保险、医疗救助等综合补偿后，在县域内就诊个人年度自付费用不超过 0.3 万元，在市级医疗机构就诊个人年度自付费用不超过 0.5 万元，在省级医疗机构就诊个人年度自付费用不超过 1 万元，剩余部分合规医药费用实行政府兜底保障。区政府承担兜底保障责任，并设立健康脱贫医疗专项补助资金。因患者及其家属个人行为导致的过度医疗而发生的医药费用由患者自付；因医疗机构不合理检查、施治、用药等导致的过度医疗而发生的医药费用，由医疗机构承担，不纳入兜底保障范围。健康脱贫医疗专项补助资金由民政部门管理使用，封闭运行，具体管理办法参照省实施细则执行。（责任单位：区财政局、区民政局、区卫计委）

## **（二）优化医疗服务**



**8. 精准识别保障对象。**以扶贫办建档立卡数据为基础，积极开展“因病致贫、因病返贫”调查，精准识别，精细服务。与脱贫退出机制相衔接，实行动态管理，把握贫困人口病情及病种，为分类救治和健康管理提供支撑。（责任单位：区扶贫办、区卫计委、区民政局、区残联）

**9. 积极开展签约服务。**建立签约服务信息管理系统，为贫困人口每人建立1份电子健康档案、1张健康卡，为每个贫困户确定1名乡村医生签约，其签约服务费由区政府代缴。按照普通患者、高危人群和一般人群，对贫困人口实行分类健康干预，提供基本公共卫生、健康管理、基本医疗等服务。（责任单位：区卫计委、区财政局、区扶贫办、区残联）

**10. 实行大病慢性病分类救治。**对一次性能治愈的大病，集中力量进行治疗；需要维持治疗的，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，确定定点医院或基层医疗卫生机构实施定期治疗和康复管理。（责任单位：区卫计委、区扶贫办）

**11. 实行先诊疗后付费。**建立县域内先诊疗后付费的结算机制，实行新型农村合作医疗、大病保险、医疗救助、贫困人口健康脱贫医疗专项补助资金联动，实现“一站式”信息交换和即时结算服务。改造相关信息系统，强化信息技术支撑。各医疗卫生机构要认真履行社会责任，为贫困人口提供优质服务。（责任单位：区卫计委、区民政局、区财政局）





**12. 加强诊疗行为监管。**加快推进医保支付方式改革，积极推行临床路径管理与按病种付费。严格县域外诊治条件，规范就医秩序。建立健全规章制度，强化约束，严格规范医疗机构诊疗行为，加强费用管理，严控不合理检查检验、药品、耗材等费用。（责任单位：区卫计委、区物价局、区医改办）

### **（三）加强疾病防控工作**

**13. 积极实施公共卫生项目。**落实国家基本卫生和重大公共卫生服务项目。全面实施贫困儿童营养改善、新生儿疾病免费筛查、妇女“两癌”免费筛查、孕前优生健康免费检查等重大公共卫生项目。加强农村环境整治和垃圾无害化处理工作。（责任单位：区卫计委、区扶贫办、区财政局、区妇联、区住建委、区市容局）

**14. 加强重点传染病防治。**强化和落实重点传染病和地方病防治措施，有效控制传染病和地方病。实施农村贫困户饮水安全巩固提升工程，加强水源地监管。深入开展爱国卫生运动。全面开展贫困人口健康教育和健康促进行动。（责任单位：区卫计委、区财政局、区环保局、区水务局、区爱卫办）

### **（四）加强医疗卫生服务能力建设**

**15. 建立对口帮扶机制。**组织池州市第二人民医院、池州市中医院帮助卫生院、社区卫生服务中心建立特色科室、赠送医疗设备,加强人才带教培养，免费接受进修、派专家坐



诊、查房带教、学术讲座、示范带教手术、专业检查指导及其他方式的帮扶,推广中医适宜医疗技术。(责任单位:区卫计委、区发改委、区扶贫办)

**16. 推进医疗机构标准化建设。**加强县级公立医院、妇幼保健机构、镇街卫生院(社区卫生服务中心)、村卫生室标准化建设,配置所需医疗设备;加大镇街卫生院住院医师、全科医师和乡村医生培训力度,提升服务能力。(责任单位:区发改委、区财政局、区卫计委、区人社局、区市场监管局)

## 五、保障措施

**(一) 加强组织领导。**各镇街道及相关单位要制定具体实施方案,成立组织,明确目标任务、工作进度和推进措施,确定牵头领导、责任部门和具体责任人,做到定岗定责定人。

**(二) 加强协作配合。**各有关部门要主动抓好工作推进和政策衔接落实,加强沟通,密切协作,形成合力。区扶贫办要会同有关部门加强指导和督查,定期协调调度。区卫生计生、区人力资源社会保障、区财政、区民政等部门要及时制定相关具体办法和实施细则,保障政策落地。

**(三) 加强监督考核。**审计、监察、财政、扶贫等部门每年对健康脱贫相关资金管理使用情况开展专项审计监督。区卫生计生、区人力资源社会保障、区民政、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、以及当事患者的责任。

**（四）加强宣传引导。**各镇街道及相关单位要制定宣传方案，加强对健康脱贫工程重大意义、政策措施和工作成效的宣传，营造良好的社会氛围。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，规范就医，合理就医。