宛卫〔2019〕165号

南阳市卫生健康委员会

关于印发《在“不忘初心、牢记使命”主题

教育中开展健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”

行动的方案》的通知

各县(市、区)卫生健康委（卫管中心、社会事业局），委属相关单位，委机关各科室：

现将南阳市卫生健康委《在“不忘初心、牢记使命”主题教育中开展健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动的方案》印发给你们，请认真学习研究，抓好贯彻落实。

南阳市卫生健康委员会

2019年10月21日

在“不忘初心、牢记使命”主题教育中开展健康

扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动的方案

为切实贯彻落实市委、市政府第十二次脱贫攻坚推进会议精神，市卫生健康委决定，在全市范围内集中开展健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动，坚决夺取脱贫攻坚的根本性胜利。

一、决战意义

坚持以习近平总书记关于扶贫工作重要论述为指导，深入贯彻全省脱贫攻坚第七次推进会议精神、全市第十二次脱贫攻坚推进会议精神，把“不忘初心、牢记使命”主题教育作为健康扶贫脱贫攻坚的“加油站”，把健康扶贫脱贫攻坚作为主题教育的重要落脚点，突出问题导向，坚持有解思维，学与做相结合、查与改相贯通，通过“决战四季度”行动组织实施，在全市卫健系统上下再掀健康扶贫脱贫攻坚新高潮，确保健康扶贫成果经得起全面评估、经得起群众评判、经得起实践和历史检验，为全市夺取脱贫攻坚的全面胜利提供健康保障。

二、决战目标

（一）实现贫困人口基本医疗有保障。

（二）实现贫困村有标准化卫生室、有合格村医。

（三）实现淅川县、南召县、社旗县、桐柏县4个贫困县医疗卫生公共服务水平达到或超过全省平均发展水平。

三、决战内容

（一）确保健康扶贫数据库动态管理规范化。

决战目标:做好建档立卡贫困人口精准识别与精准对接，精准识别患病人口、患病种类、治疗方案和费用情况，按照大病集中救治、慢病签约服务、重病兜底保障的工作要求分类建立工作台账，实行动态精准管理。

决战措施：积极主动加强与同级扶贫、医保部门建档立卡信息的数据共享、比对和更新，做到建档立卡信息、医疗保障信息、健康扶贫信息和贫困户实际情况相一致。（责任领导：黑喜栓，责任科室：信息规划科，责任人：郭春峰）

（二）确保乡村医疗机构和医务人员应有尽有。

决战目标:确保每个乡镇有1所乡镇卫生院,每个乡镇卫生院至少有1名合格执业(助理)医师或全科医师。每个行政村有1所村卫生室,每个村卫生室至少有1名合格乡村医生或执业(助理)医师。

决战措施:在全市范围内逐乡、逐村开展乡镇卫生院和村卫生室摸底排查,严格落实县级政府主体责任,建立“清零”台账。对于无村卫生室的行政村,所在县级政府要统筹实施村卫生室的建设、装备和运营管理。常住人口较少或面积较小的行政村,可与相邻行政村联合设置村卫生室;乡镇卫生院所在地的行政村可不设村卫生室。确保2019年11月底之前,全市所有贫困县、贫困村消除乡村医疗卫生机构“空白点”,非贫困县和非贫困村要在2020年6月底之前消除乡村医疗卫生机构“空白点”。

对于无合格执业(助理)医师或全科医师的乡镇卫生院、无合格乡村医生或执业(助理)医师的村卫生室,各县市区要统筹县域医疗卫生人力资源,通过培训培养、社会招聘、上级医院派驻、县域内调剂等途径和方式,解决合格乡村医生缺口问题,并认真做好村医的岗位培训、日常轮换、年终考核和待遇保障等事宜。确保2019年11月底之前,全市所有贫困县、贫困村消除乡村医生“空白点”,非贫困县和非贫困村要在2020年6月底之前全部消除乡村医疗机构人员“空白点”。（责任领导：陈少禹，责任科室：基层卫生科，责任人：李怀朝）

（三）确保建档立卡农村贫困人口家庭医生签约服务全覆盖。

决战目标:确保贫困人口家庭医生签约服务100%全覆盖,不断提高签约服务质量,提升贫困人口签约满意度。

决战措施:优先将贫困人口中的慢性病、重特大疾病患者,尤其是高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍患者纳入签约服务范围。按照自愿签约的原则,对自愿签约的所有建档立卡贫困人口落实健康管理服务。对因自身原因不愿签约的贫困人口,乡村医生应履行告知义务,宣讲签约服务政策并签订书面知情同意书。确因失联、死亡、外出务工等原因无法落实家庭医生签约服务的贫困人口应建立台账备查。（责任领导：陈少禹，责任单位：基层卫生科，责任人：李怀朝）

（四）确保建档立卡农村贫困人口住院交押金应免尽免。

决战目标:确保全市所有县域定点医疗机构不打折扣落实“先诊疗后付费”和“一站式”就医结算政策。

决战措施:按照健康扶贫规范化标准化制度化建设要求,所有县域定点医疗机构要在门诊、住院等收费窗口张贴贫困人口住院“先诊疗后付费”“免交押金”等政策宣传醒目标识,设立贫困人口“一站式”就医结算窗口。定点医疗机构要强化政策宣传,加强对在岗工作人员的政策培训,确保贫困人口“先诊疗后付费”和“一站式”就医结算政策在县域定点医疗机构落地落实。（责任领导：王志昂，责任科室：医政医管科，责任人：杨运卿）

（五)确保建档立卡农村贫困家庭大病患者百分百得到救治。

决战目标：确保罹患25种大病的贫困人口发现一例、建档一例,救治一例,管理一例,施行全过程跟踪管理。

决战措施:对新增病种和新发病患者要摸清底数,建立动态台账。对罹患大病专项救治病种并且自愿就医的贫困患者,按照大病专项救治“四定两加强”的要求及时实施救治;对患有大病但本人不愿接受住院治疗的,由签约家庭医生团队提供上门随访服务和用药指导;未签约的由乡村医生协助提供基本医疗和转诊服务,确保贫困人口得了大病有人管。（责任领导：王志昂，责任科室：医政医管科，责任人：杨运卿）

(六)确保城乡医院对口帮扶应帮尽帮。

决战目标:确保每个贫困县至少有1所县级医院与三级医院建立“等额对调式”对口帮扶关系;每个县级医院每年至少对口帮扶1所乡镇卫生院;到2019年底,每个贫困县至少有1家县级医院达到二级甲等水平。

决战措施:深入推进三级医院与贫困县县级医院“等额对调式”对口帮扶。加强对口帮扶工作管理,派驻医院每批选派人员不得少于5人,每批驻点人员连续工作时间不得少于6月,结合受援医院实际,注重帮扶工作实效。开展县级医院与乡镇卫生院对口帮扶工作,每个县级医院每年至少对口帮扶1所乡镇卫生院,提升乡镇卫生院服务能力和管理水平。（责任领导：王志昂、陈少禹，责任科室：医政医管科、基层卫生科，责任人：杨运卿、李怀朝）

四、决战阶段

（一）动员部署(2019年10月15日—10月19日)。研究制定下发《2019年健康扶贫攻坚“决战四季度”行动方案》(以下简称《行动方案》)，对“决战四季度”行动的具体内容、责任主体、相关要求、保障措施进行明确，召开动员会议，全面启动实施。各县市区要按照《行动方案》要求，结合本地区实际，研究制定本地区《行动方案》，组建工作专班，明确专人负责，迅速动员部署，围绕重点事项，狠抓工作重点，全面掀起“决胜四季度、出彩创一流”决战氛围。

（二）组织实施(2019年10月20日—12月20日)。各县市区、委属相关责任科室要紧盯决战目标，对照对标决战行动内容、责任分工、工作要求，合理安排时间节点，倒排工期，挂图作战，抓好具体实施。市卫健委制订具体考核办法，采取暗访形式对各县市区组织实施、工作进度、阶段成效等情况进行督导指导和考核，每月按照市脱贫攻坚领导小组要求将排名报市扶贫办。

（三）总结验收(2019年12月21日—2020年01月6日)。市卫健委将对各县市区工作情况进行集中验收，验收结果一律公布公开，并按一定分值计入年度成效考核成绩。

五、决战保障

（一）强化组织领导。各县市区要高度重视、精心组织，各级卫健行政部门主要领导要率先垂范，亲自挂帅、亲自出征，亲自部署、亲自推动。市卫健委成立由党组书记、主任任组长、有关副主任任副组长，相关科室负责同志为成员的领导小组，各县市区也要相应成立领导机构，明确任务分工，组建专业力量，强力攻坚、决战决胜。

（二）压实各级责任。市卫健委主要领导要落实第一责任人责任，每月主持召开健康扶贫专题会，研究推进医疗卫生脱贫攻坚工作。分管领导要落实具体领导责任，研究部署全市的健康扶贫脱贫攻坚工作，经常深入各县市区调研指导，组织开展督查考核，确保完成全市脱贫攻坚工作任务。各责任领导要抓好分管科室和所联系县市区的脱贫攻坚任务的督促落实，每月至少到所联系县区开展一次调研。各相关责任科室要按照明确的职责任务分工，各负其责，形成合力，全力抓好本科室的目标任务完成。系统内各单位同时要扎实做好定点帮扶工作，切实落实本单位驻村第一书记、驻村工作队基本工作保障和生活保障。

（三）严格监督管理。各地各部门要结合《南阳市解决贫困人口基本医疗有保障突出问题“清零行动”工作方案（宛卫扶贫〔2019〕4号）要求，切实转变工作作风,按照从严从实的要求,确保责任落实、措施精准、工作到位，全面提升我市健康扶贫工作质量。“决战四季度”将作为检验各县市区健康扶贫脱贫攻坚工作的一个重要尺度,市卫生健康委将开展常态化督导暗访，严格考评，通报问责，强化结果运用。对在市级以上考核评价、督查巡查中，处于全省全市落后位次、造成严重影响的县市区或相关部门，年终不得评先，对相关人员按照有关规定严肃问责处理。

附件：1.卫健行业健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”工作领

导小组

2.卫健行业健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动问

题台账

3.健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动调查问卷表

附件1

卫健行业脱贫攻坚“决战四季度”工作领导小组

市卫生健康委成立健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”领导小组，主要负责研究、部署卫健行业健康扶贫脱贫攻坚工作。领导小组名单如下:

组 长：闫广州 党组书记、主任

副组长：白均益 党组成员、副主任、

陈少禹 党组成员、副主任

黑喜栓 党组成员、副主任

王志昂 党组成员、副主任

胡宏伟 派驻纪检组长、党组成员

郭晓华 党组成员、副主任

李志炜 党组成员、副主任

张耀军 调研员

李长德 调研员

李明林 副调研员

张文韬 副调研员

王 颖 副调研员

齐祖宏 副调研员

樊新生 副调研员

成 员：市卫生健康委各科室、各单位负责人。

领导小组下设办公室，设在健康扶贫办，负责日常工作，黑喜栓同志兼任办公室主任，杨运卿、李怀朝、郭春峰、李宗豪为办公室副主任。

办公室成员:张茜焱 张 高 张 超

附件2

卫健行业脱贫攻坚“决战四季度”问题清单及整改台账

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **问题清单** | **整改措施** | **整改成效** |
| 1 | 健康扶贫数据库动态管理是否规范 |  |  |
| 2 | 乡村医疗机构和医务人员是否应有尽有 |  |  |
| 3 | 建档立卡农村贫困人口家庭医生签约服务是否全覆盖，是否按照要求履约 |  |  |
| 4 | 建档立卡农村贫困人口住院是否免交押金 |  |  |
| 5 | 建档立卡农村贫困家庭大病患者是否百分之百得到救治 |  |  |
| 6 | 城乡医院对口帮扶是否应帮尽帮 |  |  |

附件3

健康扶贫脱贫攻坚“决战四季度”行动调查问卷表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项 目 | 是否存在问题 | 问题描述 (具体到人） |
| 1 | 家庭成员是否全部参加城乡居民基本医疗保险； |  |  |
| 2 | 家庭成员（不含五保户）是否全部享受城乡居民基本医疗保险缴费补助60元/人，五保户是否享受城乡居民基本医疗保险全额补助220元/人； |  |  |
| 3 | 家庭成员住院看病是否享受县域内定点医疗机构“先诊疗后付费”政策；村内所有建档立卡贫困户（含脱贫户）的家庭成员住院看病是否享受市、县、乡三级定点医疗机构“一站式结算”服务； |  |  |
| 4 | 是否进行“家庭签约医生”签约，是否享受到签约服务和健康体检； |  |  |
| 5 | 家庭成员中患慢性病的，是否进行慢性病鉴定，不符合慢性病条件的户档中是否留存医院鉴定报告，符合慢性病条件的是否发放慢性病诊疗卡，是否使用慢性病诊疗卡买药； |  |  |
| 6 | 家庭成员中患25种大病的，是否得到救治；（25种大病：儿童白血病、儿童先心病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病、肺癌、肝癌、乳腺癌、宫颈癌、急性心肌梗死、白内障、尘肺、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤、血友病、地中海贫血、唇腭裂、尿道下裂、耐多药结核病、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿、艾滋病机会感染） |  |  |
| 7 | 家庭成员均无劳动能力的建档立卡贫困户（含脱贫户）中因特大疾病住院的人员，经五级报销后（基本医疗保险、大病保险、大病补充保险、医保救助工程、医疗救助）剩余合规费用，是否享受“政福保”特困群众重病医疗救助（2000元以内的全额救助，2000元以上的，按照80%进行救助，最高救助5000元）； |  |  |
| 8 | 贫困村或脱贫村是否存在标准化卫生室没有或不达标的情况；（具体标准：建筑面积60平方米，诊断室、治疗室、药房、公共卫生室四室相对独立、分区合理。） |  |  |
| 9 | 村级卫生室是否按照《河南省乡村医生基本用药目录》配备和使用相关药品：是否能保证本区域内常见病、多发病的基本诊疗。 |  |  |
| 10 | 贫困村或脱贫村是否存在没有合格乡村医生或执业（助理）医师的情况（原则上每千人至少有一位合格医生）。 |  |  |
| 11 | 健康扶贫爱心保健箱是否配置有合规的慢性病药物、常用应急药品及健康处方。 |  |  |

|  |
| --- |
| 南阳市卫生健康委办公室 2019年10月21日印发 |