

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会
广西壮族自治区扶贫开发办公室
广西壮族自治区发展和改革委员会
广西壮族自治区教育厅
广西壮族自治区民政厅
广西壮族自治区财政厅
广西壮族自治区人力资源和社会保障厅
广西壮族自治区国土资源厅
广西壮族自治区环境保护厅
广西壮族自治区住房和城乡建设厅
广西壮族自治区水利厅
广西壮族自治区新闻出版广电局
广西壮族自治区物价局
广西壮族自治区机构编制委员会办公室
广西壮族自治区食品药品监督管理局
广西壮族自治区红十字会
广西壮族自治区残疾人联合会
中国保险监督管理委员会广西监管局

文件

桂卫发〔2017〕3号

关于印发广西健康扶贫攻坚行动计划 (2017—2020年)的通知

各市、县人民政府，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

《广西健康扶贫攻坚行动计划（2017—2020年）》已经自治区人民政府同意，现印发给你们。请结合实际，认真贯彻执行。



广西壮族自治区
卫生和计划生育委员会



广西壮族自治区
扶贫开发办公室



广西壮族自治区
发展和改革委员会



广西壮族自治区
教育厅



广西壮族自治区民政厅



广西壮族自治区财政厅



广西壮族自治区
人力资源和社会保障厅



广西壮族自治区
国土资源厅



广西壮族自治区
环境保护厅



广西壮族自治区
住房和城乡建设厅



广西壮族自治区
水利厅



广西壮族自治区
新闻出版广电局



广西壮族自治区
物价局



广西壮族自治区
机构编制委员会办公室



广西壮族自治区
食品药品监督管理局



广西壮族自治区
红十字会



2017年4月26日

广西健康扶贫攻坚行动计划（2017—2020 年）

为深入贯彻自治区党委《关于贯彻落实中央扶贫开发工作重大决策部署坚决打赢“十三五”脱贫攻坚战的决定》，落实自治区脱贫攻坚卫生帮扶实施方案“医疗救助解困一批”的决策部署，推进健康广西建设，根据国家卫生计生委、国务院扶贫办等 15 个部门联合印发《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（国卫财务发〔2016〕26 号），结合我区实际，制定本行动计划。

一、总体要求

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神、全国卫生与健康大会以及中央扶贫开发工作会议精神，按照自治区打赢脱贫攻坚战的统一部署，坚持精准扶贫、精准脱贫方略，围绕推进健康广西建设，结合深化医药卫生体制改革，针对农村贫困人口（包括建档立卡贫困人口、不在建档立卡范围内的农村低保对象、农村特困人员和孤儿，下同）“因病致贫、因病返贫”问题，突出重点地区、重点人群、重点病种，加强统筹协调，整合优势资源，采取因地制宜、分类指导、精准施策，筑牢农村贫困人口医疗卫生保障网，为实现人人享有基本医疗卫生服务，农村贫困人口与全区各族人民同步迈入全面小康社会提供健康保障。

二、主要目标

到 2018 年，贫困县乡镇卫生院基础设施达标率 100%；个人

就医费用明显降低；贫困人口县域内定点医疗机构实行“先诊疗后付费”和基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”综合服务；患有国家确定大病病种的农村贫困人口得到集中专项救治，家庭医生签约服务和电子健康档案全覆盖。

到 2020 年，贫困县县级医疗卫生机构业务用房和公共卫生机构基础设施达标率 100%，县域内就诊率提高到 90%左右，个人就医费用大幅降低；贫困地区基本公共卫生指标接近全区平均水平，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 95%以上，孕产妇死亡率、5 岁以下儿童死亡率和婴儿死亡率分别控制在 18/10 万、9.5‰和 7.5‰以下。农村卫生厕所普及率达到 90%以上。努力防止“因病致贫、因病返贫”问题。

三、政策措施

（一）实行城乡居民基本医疗保险参保缴费补助。对未享受参保个人缴费政府补助政策的建档立卡农村贫困人口，个人缴费部分由财政按个人缴费标准的 60%以上给予补助，有条件的地区可以全额补助。（人力资源社会保障厅牵头，财政厅、自治区扶贫办、民政厅、卫生计生委配合）

（二）提高基本医保和大病保险保障水平。全面推行城乡居民基本医疗保险门诊统筹。参加城乡居民基本医疗保险的农村贫困人口，在统筹区域内及经转诊批准到统筹区域外定点医疗机构就医发生的政策范围内住院医疗费用，基本医疗保险报销比例提高 5 个百分点；大病保险起付线降低 50%，报销比例提高 10 个百

分点。推进医保支付方式改革，实施按病种付费的病种不少于 100 个。（人力资源社会保障厅、自治区发展改革委（医改办）牵头，广西保监局、财政厅、民政厅、自治区物价局、扶贫办、卫生计生委配合）

（三）建立健康扶贫商业补充医疗保险。鼓励 and 探索对建档立卡农村贫困人口购买健康扶贫商业补充医疗保险，给予保费补贴，所需经费由县级人民政府筹措。（各县级人民政府负责）

（四）加大医疗救助力度。符合条件的建档立卡农村贫困人口全部纳入重特大疾病医疗救助范围；对“因病致贫、因病返贫”的家庭，符合条件的纳入城乡最低生活保障和医疗救助范围给予兜底保障，符合其它社会救助条件的纳入相应的救助范围给予救助。（民政厅牵头，自治区扶贫办、财政厅、卫生计生委配合）

（五）建立医疗兜底保障机制。加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业补充保险等制度的有效衔接。通过基本医保、大病保险、医疗救助和商业健康保险等制度的综合补偿后，个人自付费用仍超过 10% 的部分，鼓励有条件的地方予以适当补助。贫困地区农村贫困人口县域内定点医疗机构住院治疗医保目录范围内药品费用需占药品总费用 95% 以上。（自治区发展改革委（医改办）、人力资源社会保障厅牵头，财政厅、民政厅、自治区卫生计生委、广西保监局配合）

四、重点任务

（一）加强基层医疗卫生基础设施建设。实施基层医疗卫生

机构能力建设行动计划（2016—2020 年），优先提高贫困地区县、乡两级医疗卫生机构基本医疗和公共卫生服务的有效供给主体能力，进一步加强贫困地区乡镇卫生院公共租赁住房分配入住和后期管理工作。实现每个贫困县至少有 1 所二级以上县级公立医院，每个乡镇有 1 所标准化乡镇卫生院，每个行政村有 1 个标准化卫生室。（自治区发展改革委牵头，自治区卫生计生委、财政厅、住房城乡建设厅、国土资源厅配合）

（二）实施医疗机构对口帮扶。三级医院对贫困县县级公立医院对口帮扶实行全覆盖，采取“组团式”向受援医院派出 1 名副主任医师职称以上人员任业务副院长，至少 5 名主治医师职称以上人员组成的团队（中医医院 3 名）驻点帮扶，并纳入三级医院绩效考核的重要内容。二级以上医院对贫困地区重点乡镇卫生院实行对口帮扶。同时，三级医院定期派出巡回医疗队，会同贫困地区医疗机构为农村贫困人口提供集中诊疗服务。安排区内三级医疗机构与有条件的贫困县县级医院建立帮扶双方远程医疗平台，建立稳定的远程医疗服务合作关系。（自治区卫生计生委牵头，自治区发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅配合）

（三）加强基层医疗卫生人才队伍建设。重点为贫困地区每个乡镇卫生院平均免费培养 1 名订单定向医学本科生和 2 名订单定向医学专科生。计划安排在岗乡村医生免费培训和到县级医疗卫生机构或有条件的中心乡镇卫生院脱产进修，每年接受免费培训不少于 2 次，累计时间不少于 2 周；实施基层中医药服务能力

提升工程“十三五”行动计划向贫困地区倾斜，推广中医药民族医药适宜技术。（自治区卫生计生委牵头，教育厅、人力资源社会保障厅、财政厅、自治区编办配合）

（四）推进贫困地区医药卫生体制改革。加快推进贫困地区县域医疗共同体建设，实施以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡村三级一体化管理，并与乡村一体化有效衔接，形成县乡村三级医疗卫生机构分工协作机制。鼓励县域医疗共同体建立医学影像、医学检验、消毒供应等中心，实现资源共享、服务同质。到 2018 年实现县域医疗共同体县级全覆盖，乡镇卫生院参与率达到 50%以上；到 2020 年全面推开多种形式的医疗联合体建设，乡镇卫生院参与率达到 90%以上。（自治区发展改革委（医改办）、卫生计生委牵头，自治区编办、人力资源社会保障厅、财政厅、物价局、食品药品监督管理局配合）

（五）开展便民综合服务。参加城乡居民基本医疗保险的农村贫困患者，凭相关身份证明在县域内定点医疗机构住院享受“先诊疗后付费”服务。定点医疗机构设立综合服务窗口，实现基本医保政策、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、健康扶贫专项补助政策的“一站式”信息交换和即时结算服务。各级各类政府办医疗机构建立贫困患者“就医绿色通道”，简化医疗程序，适当减免医疗费用。（人力资源社会保障厅牵头，广西保监局、民政厅、自治区扶贫办、卫生计生委配合）

（六）积极引导慈善救助。各地各部门搭建健康扶贫慈善救

助平台，整合社会组织救助项目用于农村贫困人口救治需求，引导支持慈善组织、企事业单位和爱心人士为农村贫困患者提供慈善救助。在农村开展免费应急救助培训，提高农村群众防灾避险的意识及自救互救的技能和水平，减少因灾因意外造成的致残率和致死率。实施各类免费或减免费用的诊疗救治慈善项目，优先向农村贫困患者倾斜。（民政厅、自治区扶贫办、残联、红十字会等部门分别负责）

（七）开展大病分类救治行动。筛选出疾病负担较重、疗效确切的大病和慢性病开展分类救治、实施靶向治疗。对农村贫困人口中罹患新发早中期食管癌、胃癌、结直肠癌、终末期肾病、儿童先天性心脏病和儿童先天性白血病等大病患者进行集中救治；自治区实施“光明行动”，救治白内障贫困患者，并根据实际逐步增加集中救治病种。对需要维持治疗的高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺气肿、重性精神病、肿瘤放疗化疗等疾病，纳入签约服务管理；对未列入国家和自治区专项救治的疾病，特别是儿童苯丙酮尿症、地中海贫血、碘缺乏病、地方性氟中毒、妇女“宫颈癌、乳腺癌”等地方病、高发病，各地根据实际开展专项救治。（自治区卫生计生委、民政厅牵头，人力资源社会保障厅、自治区扶贫办、财政厅、残联、红十字会配合）

（八）推行农村贫困家庭医生签约服务。以县（市、区）为单位，组织基层医疗卫生机构开展农村贫困家庭签约服务，做到每人建 1 份动态管理的电子健康档案、每个家庭有 1 名乡村医生

或乡镇卫生院医生，负责提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务。签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和个人付费等共同分担。符合医疗救助政策的按规定实施救助。（自治区发展改革委（医改办）、卫生计生委牵头，人力资源社会保障厅、自治区扶贫办、财政厅配合）

（九）强化妇幼保健计划生育服务工作。实施妇幼健康服务惠民项目，加强出生缺陷综合防治。在贫困地区实施免费婚前医学保健与孕前优生健康检查、农村妇女增补叶酸、孕妇产前筛查产前诊断、新生儿疾病筛查、儿童营养改善、地中海贫血防控、农村妇女“两癌”筛查等项目，其中贫困地区婚检率、孕妇产前筛查率、新生儿疾病筛查率分别达到 95%、75%、90%以上。坚持完善计划生育目标管理责任制，加大对计划生育特殊困难家庭的扶助力度。（自治区卫生计生委牵头，民政厅、人力资源社会保障厅、财政厅配合）

（十）加大慢性病、传染病、地方病防控力度。加强贫困地区严重精神障碍患者筛查登记，登记在册管理率达到 80%以上。做好贫困地区传染病防控，传染病发病率控制在较低水平，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 95%以上，涂阳肺结核患者治愈率达到 85%。落实国家艾滋病“四免一关怀”政策，艾滋病贫困患者治疗覆盖率达 90%以上。加强地方病监测，控制地方性氟中毒危害，保持消除碘缺乏病状态。开展慢性病综合防控示范区建设。（自治区卫生计生委牵头，民政厅、教育厅、财政厅配合）

(十一) 深入开展贫困地区爱国卫生运动。开展卫生村镇创建活动,推进健康村镇建设工作。到 2020 年,力争一批贫困县(市)创建为国家、自治区级卫生县城。结合“美丽广西”乡村建设活动,大力开展农村改厕工作。加快农村饮水安全巩固提升工程建设,提高农村自来水普及率、水质达标率,到 2020 年,贫困地区农村自来水普及率总体达到 80%左右,水质达标率大幅提高,有效预防贫困地区肠道传染病、寄生虫病的发生。推进农村垃圾污水治理,综合治理大气污染、地表水环境污染和噪声污染。加强贫困地区健康教育与健康促进工作,发挥大众传媒导向作用,提升农村贫困人口健康素养水平。(自治区卫生计生委、扶贫办、水利厅、环境保护厅、住房城乡建设厅、教育厅、财政厅、新闻出版广电局分别负责)

五、组织实施

(一) 加强组织领导。各级各部门要将健康扶贫攻坚行动计划作为打赢脱贫攻坚战的重要举措,按照自治区负总责,各市政府负协调责任,各县(市、区)政府负主体责任的工作体制,建立领导到位、任务到位、责任到位、保障到位、督导到位的高效推进工作机制。各市、县(市、区)要制定具体实施方案,明确目标任务、工作进度和推进措施,统筹组织实施。

(二) 加强配合协调。各牵头部门要主动抓好工作推进和政策衔接落实,加强与配合部门协调沟通,形成工作合力。要建立健康扶贫信息共享工作机制,实现农村贫困人口基本信息、医保

信息、救助信息、诊疗信息等互联互通和动态管理，促进健康扶贫各项任务协调推进。

（三）保障资金到位。各级各部门要全面落实财政扶贫投入责任，多层次、多渠道筹措保障资金。自治区、市两级财政安排的卫生计生项目资金要向贫困地区倾斜，县级财政要统筹整合涉农扶贫资金，加大扶贫投入力度。

（四）强化监督考核。各级各部门要将健康脱贫攻坚行动计划的组织实施、政策落实、资金保障、工作成效等内容，纳入贫困地区脱贫攻坚工作领导责任制考核管理，并建立层级督查制度，定期进行督导检查。

（五）广泛宣传引导。各地要充分利用新闻媒体、网站、新媒体等手段，通过新闻报道、事迹报告会、公益广告等形式，大力宣传健康扶贫的重要意义、政策措施、工作成效和先进典型事迹，营造人人关注、重视、支持、参与健康扶贫的良好社会氛围。

信息公开形式：主动公开

抄送：各市、县卫生计生委（局）、扶贫办、发展改革委、教育局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、国土资源局、环境保护局、住房城乡建设委（局）、水利局、新闻出版广电局、物价局、编办、食品药品监管局、红十字会、残联，解放军三〇三医院、一八一医院，广西武警总队医院。

广西壮族自治区卫生计生委办公室

2017年4月26日印发
