

青海省卫生健康委员会 青海省医疗保障局 文件 青海省扶贫开发局

青卫财务〔2020〕29号

关于建立健康扶贫 重点工作监测预警机制的通知

各市、自治州卫生健康委、扶贫局、医保局：

为全面贯彻落实党中央、国务院关于决战决胜脱贫攻坚决策部署，根据国家卫生健康委员会办公厅、国家医疗保障局办公室、国务院扶贫开发领导小组办公室综合司《关于建立监测预警机制 强化攻坚举措 决战决胜健康扶贫的通知》（国卫办扶贫函〔2020〕295号）和省委办公厅、省政府办公厅《关于印发青海省2020年脱贫攻坚巩固提升重点工作督战方案的通知》

(青办字〔2020〕49号)精神,现就建立健康扶贫重点工作监测预警机制有关事项通知如下。

一、建立监测机制,实行挂牌督战

(一) 对扶贫攻坚责任落实进行监测。

落实党委(党组)主体责任,深入学习习近平总书记关于扶贫工作重要论述和指示批示精神,及时传达中央国务院和省委省政府脱贫攻坚决策部署等情况。落实“四不摘”,开展健康扶贫后续巩固行动情况。

(二) 对基本医疗有保障突出问题实行动态监测。

1. 监测内容。根据《解决青海省贫困人口基本医疗有保障突出问题工作实施方案》,监测全省在解决机构“三个一”、人员“三合格”和能力“三条线”方面的工作进展情况。

2. 监测对象。重点针对基础还不够牢靠、短板还比较突出、出现“空白点”风险较高的县乡村三级医疗卫生机构。省、市(州)卫生健康委根据基本医疗有保障工作标准,加强监测工作指导。县卫生健康行政部门组织梳理排查,加强日常督办,通过全国健康扶贫动态管理系统(以下简称健康扶贫系统)建立工作台账,并作标识,作为2020年健康扶贫督战的重点。

3. 监测标准。国家卫生健康委扶贫办按照健康扶贫系统数据对县乡村三级医疗机构统一监测,按标准打分确定风险点并挂牌督战,监测标准如下:

(1) 短板突出的县级医院监测标准。一个县有多家综合公

立医院时，取最高得分的医院作为全县评定，综合得分 70 分为“及格线”。县级医院监测采取四项关键指标进行综合判定，包括设施设备、服务能力、政策落实、贫困人口 2019 年度县域内就诊率得分，其中单项得分判定内容如下：

①设施设备：有 CT 和彩超，且都可以操作得 10 分，有一个不能操作扣除 10 分。

②服务能力：五个科室（内外妇儿急诊）都有得 10 分，少一个扣除 10 分。

③政策落实：没有实现一站式结算扣除 20 分；没有远程医疗扣除 20 分；帮扶团队是否不少于 5 人（中医院科选派 3 人）回答为否的扣除 20 分。最多扣除 40 分。三项政策都落实得 40 分。

④2019 年度县域内就诊率：2019 年度县域内就诊率低于 50% 不得分，高于 50% 每多 1% 就多得 1 分，达到或者超过 90% 得 40 分。

(2) 基础还不够牢靠的乡镇卫生院监测标准。当乡镇有多家卫生院时，取最高得分的卫生院作为评定数值，综合得分 70 分为“及格线”。乡镇卫生院综合得分包括设施设备、医师资质、慢病患者签约服务、药品配备、基层诊疗占比得分，具体判断规则如下：

①设施设备：有心电图、X 光机、生化分析仪且都能操作得 15 分，有一个没有或不能操作扣除 5 分。

②医师资质：乡镇没有全科医师的扣除 5 分；乡镇常驻超过 1 万人，有执业医师 1 名得 10 分，2 人得 15 分，3 人及以上得 20 分；常驻人口没有达到 1 万人的乡镇不扣分。

③慢病患者签约服务：糖尿病、高血压、严重精神障碍三种重点慢病患者应签尽签率高于 90% 得 10 分，低于 90% 得 5 分；三种重点慢病患者随访率高于 90% 得 10 分，低于 90% 得 5 分。

④药品配置：卫生院配置药品数量大于 10 种得 10 分，否则不得分。

⑤基层诊疗占比：健康扶贫动态系统内监测 2019 年度乡村两级未评级医院和一级医院诊疗量占比数值超过 35% 得 15 分，占比高于 35% 每多 1% 就多得 1 分，超过 50% 得 30 分，30% 以下固定给 10 分。

(3) 空白点风险较高的村卫生室监测标准。行政村内有多家卫生室时取得分最高的。村卫生室空白点监测重点针对合格村医和卫生室药品数量，具体指标包括如下：

①行政村只有一名合格有资质村医，村医年龄 35 岁以下且服务常驻村民少于 800 人。

②行政村只有一名合格有资质村医，村医年龄超过 65 岁。

③行政村只有一名合格有资质村医，村医非本地村医为巡诊或者派驻。

④行政村内卫生室，药品数量为 60 种以下，流动村卫生室药品数量为 50 种以下。

4. 监测方式。县级卫生健康行政部门组织被监测的医疗卫生机构及时进行核实解决问题，并更新健康扶贫系统督战工作台账。各市（州）卫生健康委5月20日前通过健康扶贫系统汇总核实当地被监测的县乡村三级医疗机构填报情况，并报省卫生健康委扶贫办，以后每月月底汇总报委扶贫办，委扶贫办每月对全省情况进行通报。

（三）对健康扶贫“补针点睛”专项行动方案落实情况进行监测。

1. 对贫困人口35种大病（国家2020年新增加的病种为：膀胱癌、卵巢癌、肾癌、重性精神疾病及风湿性心脏病）救治情况实行动态监测。完善分类救治机制，落实好确定定点医院、确定诊疗方案、确定单病种付费、确定临床路径和加强医疗质量管理的“四定一加强”制度，做到“应治尽治”，贫困人口大病救治率达到100%。各地在全国健康扶贫动态管理系统中核实一例，救治一例，填报一例，销号一例。

2. 对家庭医生签约、履约情况实行动态监测。严格按照基本公共卫生服务规范，做好贫困人口慢性病签约、随访评估、健康管理、适时转诊等工作，及时指导做好贫困人口住院转诊服务和医疗费用报销、救治后的用药指导和康复管理。贫困人口慢性病签约实现“应签尽签”，随访率达到90%以上。为方便家庭医生对贫困患者的签约、履约，各级卫生健康行政部门督促指导家庭医生下载“健康扶贫”手机APP。

3. 开展贫困地区健康促进和环境卫生整治。持续开展以“健康促进助力脱贫攻坚”为主题的健康万里行活动，把健康扶贫政策送到贫困群众心里，把健康科普知识送到贫困群众手中。深入开展爱国卫生运动，推进贫困地区环境卫生整治行动，进一步改善群众的人居环境和卫生状况，努力消除健康危险因素，逐步提高贫困地区群众健康素养和环境卫生水平。

4. 落实健康扶贫惠民政策。公立医疗机构建立 HIS 系统和医保系统贫困人口身份标识传输通道，对建档立卡贫困户落实“先住院后结算”“六减免”政策。

5. 做好健康扶贫各类问题整改工作。持续做好中央巡视“回头看”、2019 年国家脱贫攻坚成效考核、全省考核抽验督查、脱贫退出第三方专项评估、脱贫攻坚普查、各级审计等反馈问题的整改工作，全面认领、举一反三、扎实整改，确保各类问题对标整改到位。

（四）对贫困患者救治信息的录入情况实行动态监测。

各级卫生健康行政部门督促基层医疗卫生机构及时将贫困患者 2019 和 2020 年度救治信息录入健康扶贫动态管理系统，省、市（州）卫生健康委双月通报贫困患者住院费用及就诊机构和县域内外分析情况。

二、建立预警机制，实施精准帮扶

（一）对建档立卡贫困户因病返贫风险实行跟踪预警。

1. 国家卫生健康委扶贫办根据健康扶贫系统数据，综合患

病情况、治疗和费用负担情况、家庭成员结构和年龄等因素，建立基于大数据应用的因病返贫风险预警模型，对因病返贫风险较高的贫困户（通过健康扶贫动态系统监测 2019 和 2020 两个年度患者医疗费用数据，2019 或者 2020 年度家庭医疗费用自付支出人均超过 1560 元的家庭为系统划定的重点人群），经县级卫生健康行政部门确认后，在健康扶贫系统中统一标识，对其进行跟踪预警。

2. 县级卫生健康行政部门对扶贫部门排查出来的存在返贫风险的贫困户开展进一步梳理，对存在因病返贫风险的贫困户在健康扶贫系统中统一标识。

3. 基层扶贫干部、基层医疗卫生机构在日常开展健康扶贫工作中发现的因病返贫风险的贫困户，由基层医疗卫生机构报经县级卫生健康行政部门和扶贫部门核实核准后，在健康扶贫系统和全国扶贫开发系统中标识。

（二）对因病返贫风险高的贫困户开展精准帮扶，防止因病返贫。

1. 工作要求。落实中央关于“四个不摘”的要求，贫困县摘帽、贫困人口脱贫后，健康扶贫政策保持稳定。根据预警数据情况，县级卫生健康行政部门会同医保、扶贫部门将预警人群作为健康扶贫重点对象，建立健全工作机制，及时落实健康扶贫政策，在健康扶贫系统中及时填报政策落实情况。省卫生健康委、省医保局加强工作指导，每月按县通报有关情况。

2. 工作措施。县级卫生健康行政部门对通过预警确定的因病返贫风险较高的贫困户，组织签约服务团队开展定期随访，精准落实帮扶措施，对需要治疗干预的，及时指导做好住院转诊服务、治疗后的用药指导和康复管理等，并及时反馈到健康扶贫动态管理系统。县级医保部门及时落实医保扶贫政策。对费用负担依然较重的大病、重病患者，由县级扶贫部门协调民政部门落实临时救助、慈善救助等措施，保障其基本生活过得去。

三、加强组织领导，压实攻坚责任

（一）加强统筹协调。省级和市级卫生健康行政部门、医保部门、扶贫部门加强协调协同，确保形成工作合力，保障各项措施落到实处，切实解决实际问题。

（二）加强督促指导。督促指导实行省市（州）县三级联动，分级督导，明确任务，跟踪掌握工作进展情况。组织力量对基层医疗卫生机构开展业务指导，分析工作难点，协调解决关键问题，落实有关服务保障政策。完善健康扶贫系统填报方式，提高基础数据的准确性，运用好健康扶贫系统，为各项工作落地提供支撑。

（三）压实攻坚责任。必须强化组织领导，强化责任担当，压实各级卫生健康行政管理部门、医疗卫生机构以及医务工作者主体责任。要做到一把手负总责，其他领导各负其责，积极研究部署，强化工作日常监督，发现风险及时解决，巩固提高工作成果，扎实完成健康扶贫收官各项工作。



(信息公开形式：主动公开)