



关于印发西双版纳州巩固拓展健康扶贫成果 同乡村振兴有效衔接实施方案的通知

西卫健发〔2021〕143号

各县市卫生健康局、发展改革委、民政局、财政局、人力资源和社会保障局、自然资源局、生态环境局、住房城乡建设局、农业农村局、乡村振兴局、医疗保障局，州卫健委直属医疗卫生单位：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府及州委、州政府关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，巩固基本医疗有保障成果，推进健康乡村建设，防止因病致贫返贫，根据云南省卫生健康委等11个委厅局《关于印发云南省巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案的通知》（云卫财务发〔2021〕78号）要求，州卫生健康委、州发展改革委、州民政局、州财政局、州人力资源和社会保障局、州自然资源和规划局、州生态环境局、州住房城乡建设局、州农业农村局、州乡村振兴局、州医保局联合制定了《西双版纳州巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案》，现印发给你们，

请结合实际认真贯彻落实。

西双版纳州卫生健康委员会

西双版纳州民政局

西双版纳州人力资源和社会保障局

西双版纳州生态环境局

西双版纳州农业农村局

西双版纳州发展和改革委员会

西双版纳州财政局

西双版纳州自然资源和规划局

西双版纳州住房和城乡建设局

西双版纳州乡村振兴局

西双版纳州医疗保障局

2021年9月8日

(此件公开发布)



西双版纳州巩固拓展健康扶贫成果 同乡村振兴有效衔接实施方案

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府及州委、州政府关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，巩固基本医疗有保障成果，推进健康乡村建设，防止因病致贫返贫，根据省卫生健康委等 11 个委厅局联发的《关于印发云南省巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案的通知》（云卫财务发〔2021〕78 号）要求，特制定西双版纳州巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案。

一、总体要求

（一）主要思路。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚定不移贯彻新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代卫生健康工作方针，在 5 年过渡期内，保持健康扶贫主要政策总体稳定，优化完善健康帮扶措施，补齐农村地区卫生健康服务体系短板、加强“县乡一体”“乡村一体”机



制建设，聚焦重点地区、重点人群、重点疾病全面推进健康促进行动，巩固拓展健康扶贫成果，深入推进健康乡村建设，进一步提升乡村健康服务能力和群众健康水平，为接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

（二）主要目标。到 2025 年，基本医疗有保障成果持续巩固拓展，防止因病致贫返贫长效机制建立健全，乡村医疗卫生机构和人员无“空白点”；县乡村三级医疗卫生服务体系进一步完善，设施条件进一步改善，服务能力和可及性进一步提升；重大疾病危害得到控制和消除，卫生环境进一步改善，居民健康素养明显提升；城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡，居民健康水平差距进一步缩小；农村低收入人口基本医疗有保障水平明显提升，全生命周期健康服务逐步完善，健康乡村建设取得明显成效。

二、继续保持政策总体稳定，有效巩固基本医疗有保障成果

（一）持续做实脱贫县乡村三级医疗卫生机构动态达标

对脱贫县乡村三级医疗卫生机构达标情况动态监测，及时发现问题隐患，及时采取针对性措施，限期解决问题消除隐患，防止因人员变动、设备损坏等出现新的不达标情况，实现乡村医疗卫生机构和人员无“空白点”及县乡村三级医疗卫生机构动态达标。（州卫生健康委负责）



（二）完善和优化乡村医疗卫生服务体系

结合经济社会发展、行政区划调整、移民搬迁等情况，特别是要针对易地扶贫搬迁集中安置区，保障基本医疗的可及性，优化乡镇卫生院、村卫生室设置，进一步改善设施条件；加强合格医务人员配备，采取巡诊、派驻等灵活多样的方式充实乡村卫生人员队伍；加强巡诊、派驻到乡镇卫生院和村卫生室工作的医务人员管理，明确工作职责和服务要求；确保农村群众看病有地方、有医生，确保农村医疗卫生服务全覆盖。（州卫生健康委、州民政局按照职责分工负责）

（三）持续开展三级医院对口帮扶

根据新一轮东西部协作结对关系安排，统筹州内外三级医院力量，适当调整对口帮扶关系，尽量覆盖未晋升为三级医院的县级公立医院。州、县（市）卫生健康行政部门指导三级医院和县级医院续签或新签对口帮扶协议。县级医院要主动对接三级医院，结合自身发展实际，科学制定学科建设为主的帮扶规划。继续采取三级医院“组团式”帮扶方式，以驻点帮扶为主，向县级医院派驻管理人员和学科带头人不少于5人（中傣医医院不少于3人），每批连续工作时间不少于6个月，以远程帮扶为辅，注重提升远程医疗服务利用效率。在前期帮扶成效基础上，持续提



升医院管理水平和医疗服务能力，针对性提升重大公共卫生事件应对能力，提高县级医院平战转换能力。（州卫生健康委、州乡村振兴局按照职责分工负责）

（四）持续做好疾病分类救治

按照“定定点医院、定诊疗方案、加强质量安全管理”的原则，将大病专项救治模式推广作为脱贫县域医疗机构针对农村所有 36 种大病患者住院治疗的规范化措施。鼓励有条件的县（市）进一步扩大救治病种范围，并将大病专项救治逐步推广到县（市）级医疗机构。持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，聚焦农村常住脱贫人口和农村低收入人口（农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户）中的 65 岁以上老年人、0-6 岁儿童、孕产妇、残疾人 4 类重点人群和慢病（高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍）患者签约，提供公共卫生、慢病管理、健康咨询和中医干预等综合服务，做到“签约一人、做实一人”。签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍的规范管理率达到 90% 以上。签约家庭医生基本服务收费标准为每人每年 36 元，其中：个人支付 12 元，医保基金支付 12 元，财政基本公共卫生服务支付 12 元。签约的脱贫人口中符合上述 4 类重点人群和 4 种慢病患者以及农村低收入



人口(农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户)家庭医生签约服务个人支付的12元,请严格按照《西双版纳州人民政府办公室关于印发西双版纳州医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案》(西政办法〔2020〕58号)中明确的比例承担。家庭医生签约服务费主要用于保障家庭医生团队提供服务的报酬,各县市要进一步完善落实分配政策,提高签约履约积极性和主动性。(州卫生健康委、州财政、州医保局按照职责分工负责)

(五) 进一步完善住院先诊疗后付费政策

在有效防范制度风险的前提下,有条件的县(市)可将县域内住院先诊疗后付费政策对象调整为农村低收入人口。有条件的县(市)可对经基层首诊县级转诊的农村低收入人口,在州级定点医疗机构住院时实行先诊疗后付费。在县域内医保定点医疗机构全面实现医疗保障“一站式”结算的基础上,推进医保经办机构与定点医疗机构信息系统互联互通,稳步实施全州医疗保障“一站式”结算。(州卫生健康委、州医保局按照职责分工负责)

(六) 健全因病返贫致贫动态监测和精准帮扶机制

加强卫健、民政、医保、乡村振兴等部门数据比对与共享,强化部门联动协作,完善因病返贫致贫动态监测和精准帮扶机



制。各级医卫生机构对农村低收入人口大病、慢病者，发现一例、救治一例，对其分级分类精准提供入院治疗、社区康复、签约管理、随防照护等健康服务，配合落实医疗保障政策和社会救助慈善帮扶等措施，做到风险不除、帮扶不止。（州卫生健康委、州民政局、州乡村振兴局、州医保局按照职责分工负责）

（七）建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制

加强农村低收入人口健康帮扶措施大病专项救治、家庭医生签约服务措施对农村低收入人口重点落实，加强农村严重精神障碍患者服务管理和救治保障，做好失能半失能老年人医疗照护，0-3岁婴幼儿托育指导和妇女儿童保健服务，落实儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯等健康预防政策。加强因病易返贫致贫人群常态化健康帮扶落实情况监测。健康帮扶重点人群由脱贫人口逐步过渡到农村低收入人口。（州卫生健康委、州民政局、州乡村振兴局、州医保局按照职责分工负责）

三、不断提升农村地区卫生健康服务水平，继续拓展健康扶贫成果

（一）提升医疗卫生服务能力

加大政策、项目支持力度，加强资金统筹整合和筹集，继续加强县级公立医院能力建设和乡村医疗卫生机构标准化建设，对



易地扶贫搬迁集中安置区和乡村振兴重点帮扶县予以倾斜，全面提升农村地区医疗卫生机构基础设施条件、设备配置水平和服务能力、服务质量。继续开展县级公立医院提质达标活动，深入推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，到 2025 年，县医院医疗服务能力达标成果持续巩固，县医院 100%达到《县医院医疗服务能力推荐标准》，100%县级公立中医医院达到《云南省县级中医医院医疗服务能力标准》，县级公立综合医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇和危重新生儿救治中心的建设覆盖率为 100%。继续开展“优质服务基层行”活动暨乡镇卫生院等级评审，深入推进心脑血管救治站和慢病管理中心建设，到 2025 年，乡镇卫生院 90%达到《乡镇卫生院服务能力基本标准》，50%建成心脑血管救治站，100%建成慢病管理中心，中心乡镇卫生院 50%达到《乡镇卫生院服务能力推荐标准》。加强乡镇卫生院中医馆建设配备中医医师，实现乡镇卫生院中医馆全覆盖；加强村卫生室中医药设备配置和乡村医生中医药知识与技能培训，大力推广中医药适宜技术。（州卫生健康委、州发展改革委、州财政局、州乡村振兴局按照职责分工负责）

（二）补齐公共卫生服务体系短板



加大对公共卫生服务体系建设项目和资金支持力度。加强疾病预防控制机构建设，改善疾控机构基础设施条件；加强疾控人才队伍建设，通过政策倾斜、创新机制等方式，引进人才，稳定队伍；加强实验室设备配置和信息化建设，提升监测预警能力、流行病学调查能力和实验室检验检测能力；加强防治结合，实现免疫规划、慢病管理等基本公共卫生服务项目信息系统与健康大数据平台相衔接，逐步筑牢覆盖州县（市）乡村的疾病预防控制网络。改善县级医院急救救治和应对条件，加强发热门诊规范化建设，提升救治能力。加强基层医疗卫生机构疾病预防控制能力建设，在基层医疗卫生机构重点开展规范化哨点诊室建设、规范化预防接种门诊建设、规范化医疗废物处置和污水处理设施建设，到 2025 年，符合条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建成符合标准的哨点诊室，所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均建成符合标准的预防接种门诊、医疗废物处置和污水处理设施。加大对民族地区、边疆地区妇幼健康服务体系投入，按照国家标准规划设置妇幼保健院妇幼健康服务机构，促进妇女儿童医疗服务均等化，缩小区域差距。加强卫生监督执法体系建设推进监督机构规范化建设，加强人才培养，支持监督机构基础设施建设及执法装备配备，推进监督信息化工作。（州卫生健康委、州



发展改革委、州财政局、州乡村振兴局按照职责分工负责)

(三) 加强基层医疗卫生人才队伍建设

积极推进《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》贯彻落实。各县(市)认真落实对基层医疗卫生机构在编制管理、财政保障、人才招聘、人员培训、职称评定、绩效工资等方面的支持政策,认真落实对基层医疗卫生人员待遇保障和生活补助政策,逐步提高乡村医生收入待遇,做好乡村医生参加基本养老保险工作,稳定乡村医生队伍。优化基层卫生健康人才能力提升培训项目,加强在岗培训和继续教育,持续开展基层医疗卫生人员学历提升工程,到2022年,力争全州乡镇卫生院卫生专业技术人员总体达到大专以上学历,55岁以下乡村医生达到中专以上学历,对全州乡镇卫生院院长轮训一遍。推进乡村全科执业助理医师资格考试,推动乡村医生向执业(助理)医师转化,引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册。鼓励免费定向培养一批源于本乡本土的大学生乡村医生,多途径培养培训乡村卫生健康工作队伍。(州卫生健康委、州财政局、州人力资源和社会保障局按照职责分工负责)

(四) 加强“县乡一体乡村一体”机制建设

按照“县强、乡活、村稳、上下联、信息通”的要求,积极



推进紧密型县域医共体建设，统筹整合优化资源配置，完善县城医疗卫生服务体系，提升县域医疗卫生服务能力，到2025年，力争所有县（市）建成紧密型县域医共体。完善并推广对县城紧密型医共体实行“医保打包付费”经验做法。推进乡村一体化管理，落实乡村医生“乡管村用”，进一步激发运行活力，调动基层医疗卫生服务积极性。（州卫生健康委、州财政局、州医保局按照职责分工负责）

（五）推动“互联网+医疗健康”发展

加大县级医院远程医疗服务支持力度，推动更多优质医疗资源向农村地区倾斜。承担对口帮扶任务的三级医院要进一步提升远程医疗服务质量。积极运用现代信息技术，加快提升基层医疗卫生机构信息化应用水平，推进县城医共体一体化信息平台建设，建立开放共享的县域影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推进医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同。到2025年，力争实现远程医疗乡镇卫生院全覆盖并向村卫生室延伸。推进“互联网+公共卫生服务”、“互联网+家庭医生签约服务”、“互联网+医学教育和科普服务”，利用信息化技术手段，提升农村卫生健康服务效率。（州卫生健康委、州医保局按照职责分工负责）



四、切实推进健康西双版纳建设，完善农村地区健康危险因素控制长效机制

（一）持续加强重点疾病综合防控

实施健康西双版纳慢性病防治专项行动，通过创建慢性病综合防控示范区，开展高血压和糖尿病患者筛查与健康管理工作，完善慢性病“防、治、管、康”体系，遏制慢性病快速上升势头。推进实施《遏制结核病行动计划（2019-2022年）》，落实六大防治行动，优化“三位一体”防治服务体系，实现遏制肺结核行动目标。打好西双版纳第五轮防治艾滋病人民战争，实现全州艾滋病疫情总体下降。加强癌症、心血管疾病等早期筛查和早诊早治。对地方病高危地区重点人群采取预防和应急干预措施，对现症病人定期开展随访工作。鼓励综合医院开设精神心理科，加强基层医疗卫生机构精神卫生和心理健康服务人员配备，对严重精神障碍管理治疗能力弱的县（市）予以帮扶，提高严重精神障碍患者筛查管理治疗能力，加强心理健康服务，加强农村严重精神障碍患者服务管理和救治保障。深入实施尘肺病等职业病综合防控，推进尘肺病等职业病主动监测与筛查，加强尘肺病康复站建设管理提升基层医疗卫生机构职业病治疗康复能力。（州卫生健康委、州医保局按照职责分工负责）



（二）实施重点人群健康改善行动

深入实施农村妇女宫颈癌、乳腺癌筛查和孕前优生健康检查项目。在农村地区继续实施儿童营养改善项目和新生儿疾病筛查项目，扎实做好孕产妇和 6 岁儿童健康管理，加强出生缺陷防治。构建城乡儿童早期发展服务体系，结合实施基本公共卫生服务项目，探索适宜农村儿童早期发展的服务内容和模式，促进儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭。深入推进医养结合，逐步完善上门医疗卫生服务政策，做好失能半失能老年人医疗照护，积极探索老年人健康服务发展项目，补齐农村老年服务体系建设短板，满足老年人健康服务需求。（州卫生健康委、州民政局按照职责分工负责）

（三）推进健康促进行动和爱国卫生运动

针对影响健康的行为与生活方式、环境等因素，在农村地区全面实施健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟、心理、环境等健康促进行动。推动健康教育进乡村、进学校、进家庭，为群众提供更加精准规范的健康教育服务，增强农村群众文明卫生意识，养成良好卫生习惯和文明健康的生活方式，加快提升农村人口健康素养水平，到 2025 年，农村地区居民健康素养水平再提高 5 个百分点。持续推进爱国卫生“7+2 专项行动”，加强农



村人居环境整治。聚焦重点场所、薄弱环节，加大农村垃圾、污水、厕所等环境卫生基础设施建设力度，持续开展村庄清洁行动，建立长效管理维护机制。革除陋习，提高农村群众生态环境意识，引导农村群众主动参与到改善生态环境中来，营造共建共享的良好氛围。（州卫生健康委、州农业农村局、州自然资源局、州生态环境局、州住房城乡建设局、州乡村振兴局按照职责分工负责）

五、组织实施

（一）加强组织领导

落实州负总责、县（市）抓落实的工作机制，将巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，纳入实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接决策议事协调工作机制统一部署推进，压实各级主体责任，明确时间表路线图，统筹做好政策衔接、机制转型、任务落实、考核督促等工作，确保政策平稳过渡、落实到位。加强巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接的政策解读，强化政策培训，提高卫生健康行业和基层干部群众政策知晓度，引导社会预期，营造良好舆论氛围。

（二）加强部门协作

落实部门职责，强化政策和工作协同。卫生健康部门负责统筹推进巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，督促工作落



实。发展改革部门负责对符合国家政策支持范围的医疗卫生相关基础设施建设项目予以支持。民政部门负责农村低保对象、特困人员等农村低收入人口认定，将符合条件的因病易返贫致贫人口纳入农村低保、特困人员救助供养、临时救助等范围。财政部门负责通过现行渠道做好资金保障。人力资源社会保障部门负责职称评定、薪酬待遇、乡村医生参加养老保险等相关工作。农业农村、住房城乡建设生态环境、自然资源等部门负责农村人居环境改善等相关工作。乡村振兴部门负责脱贫人口、易返贫致贫人口、突发严重困难户的认定，做好数据共享和对接。医保部门负责落实好各项医疗保障政策。

（三）加强倾斜支持。

现有支持脱贫地区的各类投入政策、资金和项目在过渡期内保持总体稳定。省州县三级财政安排的卫生健康项目资金要进一步向脱贫地区和乡村振兴重点帮扶县倾斜，东西部协作、对口支援和社会力量帮扶措施进一步向卫生健康领域倾斜。

附件：“十四五”期末巩固拓展健康扶贫成果主要指标



附件

“十四五”期末巩固拓展健康扶贫成果主要指标

指 标	属性
1. 乡村两级医疗卫生机构和人员无“空白点”	约束性
2. 脱贫县至少有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力	约束性
3. 脱贫地区乡镇卫生院和行政村卫生室全部达到基本医疗有保障工作标准，脱贫地区乡镇卫生院中傣医馆设置实现全覆盖	约束性
4. 签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍的规范管理率达到90%	预期性
5. 大病专项救治病种 \geq 30种	约束性
6. 农村地区居民健康素养水平“十四五”期间总上升幅度达到5个百分点	约束性