

国家卫生和计划生育委员会办公厅文件

国卫办财务发〔2017〕33号

国家卫生计生委办公厅关于 进一步加强基层健康扶贫基础工作和信息 动态管理的通知

河北省、山西省、内蒙古自治区、辽宁省、吉林省、黑龙江省、安徽省、福建省、江西省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、广西壮族自治区、海南省、重庆市、四川省、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青海省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局，中国人口与发展研究中心：

基层基础工作是打通健康扶贫政策落实“最后一公里”的重要保障。为进一步深入推进健康扶贫，动态监测政策落实和农村贫困人口受益情况，确保将健康扶贫落实到人、精准到病，现就加强健康扶贫基层基础工作和信息动态管理，提出如下要求：

一、进一步加强基层健康扶贫基础工作

(一) 夯实责任,组织基层卫生计生人员广泛参与。发挥基层卫生计生人员“健康守门人”作用,组织安排乡镇卫生院、村卫生室承担相适应的健康扶贫任务,广泛动员乡村医生、计生专干参与健康扶贫工作。在基层建设一支熟悉健康扶贫政策、精通健康扶贫业务、具备良好沟通能力、善于做群众工作的基层健康扶贫工作队。

(二) 明确分工,提高基层卫生计生人员工作实效。落实乡村一体化管理要求。乡镇卫生院负责辖区内基层健康扶贫工作队伍的统一管理,明确工作职责和分工要求,核准因病致贫返贫情况,建立工作台账,抓好工作落实。村医和村计生专干是健康扶贫工作的网底,要做贫困群众的“贴心人”,熟悉本村因病致贫返贫情况,进村入户宣传健康扶贫政策,按照“三个一批”行动计划的措施要求,及时组织患有大病的贫困人口到定点医院接受治疗,组织家庭医生签约医生对患有慢病的贫困人口提供健康管理。

(三) 创新机制,调动基层卫生计生人员积极性。加强培训,提高基层健康扶贫工作人员的思想认识,明确乡村两级医疗卫生计生机构人员的工作内容和任务要求,熟悉本地健康扶贫政策措施,提升健康扶贫工作能力。加强管理,乡镇卫生院要定期组织村医、村计生专干召开会议,总结工作,研究问题,制定工作计划,乡镇卫生院相关人员、村医、村计生专干能够熟练操作健康扶贫动态管理

系统,开展工作。有条件的地方,为村医、村计生专干配置基本的移动信息装备和诊疗设备,方便上门为农村贫困人口提供诊疗、健康管理等服务,提高服务水平和工作效率。要注重调动村两委、第一书记、帮扶工作队等基层扶贫工作力量支持参与健康扶贫。

(四)加强政策宣传,提高基层干部群众政策知晓度。结合当地实际,设计制作形式生动活泼、内容通俗易懂的宣传品,组织基层健康扶贫队伍走村入户,挨家挨户宣传政策。要充分利用广播电视、报纸杂志等宣传媒介,依托乡镇卫生院、村两委、村卫生室等场所,建设农村健康扶贫宣传阵地,广泛宣传健康扶贫政策,介绍健康扶贫工作进展,在基层、在农村形成良好舆论氛围。

二、进一步加强健康扶贫信息动态管理

(一)统一使用信息管理系统。我委开发建设的全国健康扶贫动态管理系统(网址:<http://www.jkfpsj.cn>,以下简称“动态管理系统”)是国家指定的健康扶贫信息统一管理平台。为实现健康扶贫信息统一管理,原则上尚未建设本地健康扶贫信息系统的,不再单独开发建设;已经建设本地健康扶贫信息系统的,要做好与动态管理系统的技术和数据衔接,确保系统实时联接、数据动态更新。

(二)加强数据填报。各地要组织开展系统使用和数据填报工作培训,组织动员基层健康扶贫队伍做好数据填报工作。根据发现一例、管理一例,救治一例、填报一例的要求,及时将因病致贫返贫核实情况、农村贫困人口患病信息、三个一批分类救治情况、医

疗费用等详细信息录入系统。有条件的地方,要加强与人力资源社会保障、民政等部门沟通协调,统筹推进健康扶贫信息共享,减轻基层填报信息工作量,提高数据填报准确性。

(三)落实管理责任。我委统筹推进动态管理系统建设和数据管理工作,提供有关技术和咨询服务,指导各地做好系统使用和数据填报工作,并定期通报系统使用和数据填报情况。系统数据将作为健康扶贫工作考核的重要数据依据。各地要高度重视,组织专人负责动态管理系统使用和数据填报工作,加强技术力量配备,确保实现数据的实时动态更新。要加强数据安全,落实数据安全责任。

我委研究制定了《全国健康扶贫动态管理业务规范(试行)》(见附件),请结合实际,做好组织实施。

附件:全国健康扶贫动态管理业务规范(试行)



(信息公开形式:不予公开)

全国健康扶贫动态管理业务规范 (试行)

第一章 总 则

第一条 为规范全国健康扶贫动态管理信息的业务应用,促进建立统一的全国“一库式”管理的模式,实现跨区域、跨部门信息资源共享,结合卫生计生系统实际,制定本规范。

第二条 遵循“统一标准、统一管理、资源共享、分级负责”的原则,建立全国健康扶贫信息管理、维护及应用管理制度。

第三条 本规范适用于全国各级卫生计生行政部门健康扶贫的管理和应用工作。

第二章 管理职责

第四条 国家卫生计生委扶贫办负责全国健康扶贫动态管理工作的归口服务与协调。制定修订相关的管理与技术规范;依托全国健康扶贫动态管理信息系统(网址:<http://www.jkfpsj.cn>,以下简称“动态管理系统”),建立全国健康扶贫数据库及信息管理;指导、检查和评估全国健康扶贫信息的应用和管理情况;协调相关部门,协商解决信息共享工作中的有关问题。

中国人口与发展研究中心负责动态系统的运行及维护,提供相应的技术支持。

第五条 省级卫生计生部门统一负责组织本省(区、市)范围内健康扶贫信息报送、审核、维护和相关人员培训;指导开展信息系统的统一应用;及时解决信息应用中出现的问题。有条件的省份应当协调人力资源社会保障等相关部门,实时共享新农合、大病保险等医疗费用信息。已经实现“一站式”服务的医疗卫生机构应当实现与系统对接,直接将报销信息上报动态系统。

原则上,各地应当充分利用动态管理系统进行管理,确需自建省级系统的,须向我委扶贫办提交书面申请,说明理由,并与国家动态管理系统进行联合调试,保证系统之间适时对接,信息互联互通。

地市级卫生计生行政部门负责协助省级具体督促、指导辖区内业务管理、维护和应用工作。

县级卫生计生行政部门承担主体责任,负责组织县医院、乡镇卫生院、村卫生室工作人员和计生专干等,按照“三个一批”的规范和要求,维护、填报辖区内县级以下的健康扶贫救治人员信息。

乡镇卫生院负责填报救治信息。

村医、计生专干负责采集救治信息(系统自动采集的除外)。

第六条 各级卫生计生行政部门由健康扶贫相关处室负责归口管理工作。信息安全工作本着“谁使用,谁负责”的原则进行管理。各级用户登录系统后应当按照强密码规则修改并妥善保管密码。

第七条 各级卫生计生行政部门要加强与同级扶贫、人力资

源社会保障、民政等相关部门的协调与沟通,促进本辖区内报销信息联动和共享工作。

第三章 业务管理模式

第八条 2017—2020年,对核实核准的患有大病和长期慢性病的农村贫困人口(指建档立卡农村贫困人口和低保对象、特困人员、贫困残疾人,下同),根据患病情况,实施分类分批救治。新发一例、管理一例,治愈一例、销号一例。随时更新系统数据,实时掌握工作进展。

第九条 实行大病集中救治。儿童先天性心脏房间隔缺损、室间隔缺损、儿童急性淋巴细胞白血病、儿童急性早幼粒细胞白血病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等9种大病以及白内障作为首批大病专项救治病种。各地要定期上报贫困人口大病专项救治信息,由动态管理系统进行统一管理,确保信息及时、准确。各地结合实际,适当扩大救治病种和人群覆盖范围。

按照“三定两加强”(定临床路径、定救治医院、定单病种费用,加强医疗质量管理、加强责任落实)原则,将辖区内具体政策措施通过动态管理系统进行文件上传和管理。

第十条 实行慢病签约服务。对符合条件的农村贫困人口每年开展1次健康体检,将体检信息采集录入动态系统,鼓励各地将贫困人口的居民电子健康档案系统与动态系统进行无缝链接,纳入统一管理;按照高危人群和普通慢病患者分类管理,在动态系统

中填报分类情况以及与贫困家庭签约信息;按月将随访的服务管理记录以及用药费用信息填报动态系统。

第十一条 实行重病兜底保障。各地要在动态系统中填报对符合条件的农村贫困人口在起付线、报销比例等方面给予重点倾斜的政策性文件;统筹基本医保、大病保险、医疗救助、商业健康保险等保障措施,实行联动报销后,将重病兜底保障诊疗费用信息按住院次数及时进行填报。

第四章 信息动态管理

第十二条 原则上,各级卫生计生行政部门要基于动态管理系统,维护本辖区内贫困人口救治信息。动态管理系统适时发布国务院扶贫办的建档立卡农村贫困人口数据。

第十三条 现阶段,诊疗信息采取适时填报方式。大病(包括省级扩展病种)、重病住院诊疗信息须在出院后 15 日内填报诊疗信息;慢病签约服务和诊疗信息按月度填报。

第十四条 每年 5 月 1 日左右,动态管理系统将更新国务院扶贫办建档立卡贫困人口和农村低保对象、特困人员、贫困残疾人的花名册(分解至省、市、县、乡、村级)。省、县两级在 2016 年摸底调查核实核准的基础上,将新发现的贫困患者纳入目标人群进行“三个一批”分类管理。

第十五条 每年年底,省级和县级卫生计生行政部门分别组织核查辖区内精准识别情况,报经本级卫生计生委主要负责人审

定签字后存档备查,并据此登录动态管理系统中进行确认。

第十六条 有自建省级健康扶贫信息管理系统的省份,可采用 webservice 方式与国家动态系统进行对接,并须按照信息系统接口规范(另行下发)和上述信息报送的时限要求进行集中报送。所辖地、县两级不再重复上报。坚决杜绝国家和省级数据不一致和基层工作人员重复填报的现象。

第十七条 动态管理系统为国家、省、地、县、乡、村六级用户提供目标人群、诊疗信息、救治进度和医疗费用构成等个案信息和统计报表,供各地查询和下载。各地要根据统计情况,对人群和病种进行分析和研判,为综合施策提供决策参考。

第五章 附 则

第十八条 本规范由国家卫生计生委扶贫办负责解释。

第十九条 本规范自印发之日起试行。