秀山 织牢健康扶贫保障网

山东帮扶医生张薇薇在秀山县人民医院指导介入手术

县人民医院医生在宋龙镇大土村义诊（资料图片）

秀山县人民医院

“没有全民健康，就没有全面小康。”

保障人民群众身体健康是全面建成小康社会的重要内涵，也是扶贫的关键环节之一。近年来，秀山将健康扶贫作为打赢脱贫攻坚战的关键举措，紧紧围绕农村建档立卡贫困人口“少生病、看得上病、看得起病、看得好病”，通过“先诊疗后付费”、“一站式”结算、家庭医生签约全覆盖等一系列政策落地落实，建立健全医疗保障长效机制，确保贫困户健康有人管、患病有人治、治病有报销、大病有救助，不让“病根”变“穷根”，全面织牢健康扶贫“保障网”。

“十三五”时期，健康扶贫医疗救助兜底90911人次，救助资金3616万元；“三个一批”分类救治7304人次，救治进展达100%。贫困人口住院自付比例为9.94%；慢病、重特大病门诊自付比例为14.16%，县域内就诊率达96.9%。

建立多部门联动机制 聚力共抓兜底医疗保障

2020年4月7日，一份关于将秀山县建档立卡贫困人口“两病”患者纳入健康扶贫救治兜底的通知下发到该县各乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心、县直各医疗卫生健康（代管）单位以及各民营医疗机构。

通知表明，自去年4月1日起，决定将在该县参加城乡居民合作医疗保险并正常缴费，但未获得特殊疾病资格且需要在特病门诊采取药物治疗的建档立卡贫困人口“两病”患者，经慢病、重特大疾病等特殊病种门诊报销后自付比仍超过20%的部分，纳入健康扶贫医疗救助政策，享受农村贫困人口健康扶贫医疗救助兜底基金的补助。

“去年3月20日经健康扶贫联席会议讨论研究决定，将全县建档立卡贫困人口‘两病’患者纳入健康扶贫救治兜底，以进一步减轻建档立卡贫困人口‘两病’患者的医疗费用负担。同时，每月还针对目录外的报销费用进行比例15%的抽查审计，并与临床专家进行校核，确保兜底保障资金安全、应用到位。”据秀山县卫健委党组成员洪勇介绍，2020年，秀山县扶贫领导小组每月均会组织卫健委、医保局、财政局、民政局、税务局等多部门召开健康扶贫工作联席会议，通过各部门加强联系，形成合力，解决健康扶贫工作中的实际困难和问题，确保健康扶贫措施到位、帮扶见效。

据悉，每月的健康扶贫联席会议都会分析全县公立医院和8家民营医院上月的贫困人口就医自付比情况。并明确县内医保定点医疗机构要按照“保基本、兜底线”的原则，严格落实“先诊疗后付费”、“一站式”结算，切实缓解贫困人口看病就医负担，以及全面落实贫困人口参保工作。目前，通过健康扶贫联席会议已建立了“基本医保”“大病补充保险”“精准脱贫保”等七大保障机制、农村贫困人口医疗救助兜底机制、县域内“先诊疗后付费”政策机制等。

值得一提的是，通过联席会议，该县贫困人口进行医疗救助兜底保障相关佐证材料多、部分佐证材料信息重复的情况已得到解决，目前该县贫困人口县内、县外就医提供相关佐证材料已进行简化。新增未及时缴纳医保或未及时纳入“一站式”结算系统的贫困人口，已纳入健康扶贫医疗救助兜底对象。

健康扶贫是脱贫攻坚战的关键一战，也是难中之难。围绕基本医疗有保障的目标要求，近年来，秀山卫健委定期召开健康扶贫专题会90余次（其中2020年27次），专题研究部署健康扶贫重点工作，确保脱贫攻坚工作见效；与39家医疗卫生机构签订《2020年健康扶贫工作目标责任书》，层层压实责任，对联系乡镇脱贫攻坚工作落实一岗双责，确保责任到位；将脱贫攻坚督查考核形成长效机制，确保健康扶贫工作有力推进。

县人民医院深入隘口镇开展慢性病筛查（资料图片）

探索健康共同体模式 全面提升医疗服务能力

“王大姐，这次的血压是179/99毫米汞柱，有些偏高了，还有双下肢稍微有些水肿。您平时要多注意血压控制，服药要规律，上次添加的利尿的药也记得要吃。”去年12月31日，雅江镇江西村卫生室村医伍胜照例来到江西村地稳组贫困户王芝英家，对她及其丈夫进行血压监测，并给出相关服药建议。

“每年我们都会对村里65岁及以上的老年人进行体检，每个季度都会对高血压等慢性病患者进行常访问，以及日常对孕产妇的一些管理。”据伍胜介绍，作为秀山“乡聘村用”的一员，2019年10月他在雅江镇中心卫生院参加工作后，便一直驻扎在江西村卫生室。

作为全市8个基层卫生改革试点区县之一，以及全国紧密型县域医疗卫生共同体建设试点县，近年来，秀山不断探索“健康共同体”集团试点改革，以“1+1+X”健康共同体模式，建立了“县聘县管乡用、乡聘村用”人事制度，实现每个乡镇卫生院至少有1名执业（助理）医师和全科医生；并通过卫生院派驻、邻村代管、巡诊等方式，确保村卫生室至少配置1名合格村医，让贫困群众能就近就医，实现所有老百姓在家“有医生看病”。截至目前，全县共有乡镇卫生院全科医生141人，乡聘村用人数为22人。

为筑牢贫困群众的“健康防线”，该县还着力提升医疗服务能力建设。近5年来，全面完成县中医医院、中和街道社区卫生服务中心整体搬迁，平凯街道社区卫生服务中心升级改造；县妇幼保健院改扩建项目完工并投入使用，洪安镇中心卫生院迁建项目完工并逐步投用，并启动县人民医院清溪分院建设项目。

截至2020年底，全县共有4个二级医院，其中县人民医院、县中医医院为二级甲等公立医院，县妇幼保健院正在申报二级甲等医院；27个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）及230个村卫生室标准化实现全覆盖，其中中和、清溪、洪安3家基层医疗机构配置16排CT，为全县基层医疗机构配齐“三大件”，医疗服务水平和群众看病就医获得感得到全面提升。

此外，为畅通便民渠道，目前各医疗机构实现贫困人口综合服务窗口全覆盖，贫困患者县域内就医实行“先诊疗后付费”和“一站式结算”服务机制，县外就医申请县级医疗救助兜底基金由医疗机构全程代办。

县卫生计生委在中平乡贵落村组织开展“三下乡”活动

刘玉珮 黄伟
图片由秀山县卫健委提供

家庭医生贴心服务 建立健康扶贫长效机制

“每个月家庭医生都会前来测血压，并叮嘱一些日常的注意事项，前两天医生说目前整体血压控制得比较平稳，降压药的服用频率也可以适当降低了。”岑溪乡两河口村贵凉组居民龙秀芬说。

近年来，石耶镇以建卡贫困户、65岁以上老年人、高血压及糖尿病等慢性病病人、残疾人、重性精神病患者、失独家庭等特殊困难家庭等重点人群为主，建立了由临床医生、护士、辅助科室、公卫科人员、后勤人员、乡村医生组成的以临床医生为团队主体的12支家庭医生服务队，通过与在家贫困人口签订家庭医生签约服务，根据患者病情提供针对性、连续性服务，为核准的慢病患者制订个性化健康管理方案，并针对重点人群按照一人一方、一人一策，并提出个性化的健康指导意见。截至目前，全县家庭医生慢性病签约服务达7581人（4种重点慢性病4989人），实现在家农村贫困人口家庭医生签约全覆盖。

健康扶贫作为脱贫攻坚的重要一环，避免因病致贫、因病返贫，让贫困患者病有所医是关键。为准确掌握建卡贫困人口因病致贫、因病返贫底数，近年来，秀山开展全面摸排精准救治，组织全县基层卫生医务人员，严格按照“乡不漏村、村不漏户、户不漏人”的要求，深入乡镇（街道）、村（居）摸清因病致贫因病返贫贫困人口底数，全面掌握贫困人口患病及医疗救治情况，实行“一人一策”个性化管理。目前全县国家扶贫开发管理系统中现有建档立卡16800户70530人，因病致贫的4327户14899人全部脱贫。

此外，该县在持续推进“三个一批”工作中，根据大病、慢病、重病进行分类救治，分类救治率达100%。其中“大病集中救治一批”，按照“保基本、兜底线”的原则，对贫困人口进行再报销，着力解决贫困群众“能看病、看得起病”问题，以县人民医院为大病救治定点医疗机构，开通贫困患者就医绿色通道，按照“定医院、定诊疗方案、定单病种收费标准”原则，逐步扩大全县大病集中救治病种范围，2020年新增膀胱癌、肾癌、重性精神疾病3种大病，现全县大病集中救治范围已扩大至33种，累计集中诊疗1165人次。在“重病兜底保障一批”方面，严格落实基本医保、大病医疗补充保险、健康扶贫医疗基金等七大保障机制，完善农村贫困人口医疗救助兜底保障机制，设立健康扶贫医疗救助兜底基金，重病兜底救治367人次。

●链接》》

结对帮扶显成效

重医附属二院、重医附属永川医院、解放军第989医院、合川区先后派出专家赴秀山县医疗机构开展帮扶工作，诊疗4414人次，收治住院患者755人次，手术529余台次，举办各类学术讲座104余次，培训医务人员2021人次。

推进医共体建设，县级2家医院帮扶基层27家医疗机构，深入基层医疗机构开展健康扶贫工作，免费为群众义诊4600余人次。

自2018年秀山县卫健委与德州市卫生健康委建立帮扶结对关系后，德州共选派81名帮扶专家到秀山开展健康扶贫及医疗帮扶工作，累计捐赠420万元专项资金，并为隘口镇卫生院捐赠1台救护车及部分医疗设备，秀山共选派34名骨干医师到德州进修学习。

合川共选派11名专家到秀山开展支医工作，开通“健康快车”，组织医疗专家开展专题讲座、巡诊等活动，秀山选派30名基层医务人员到合川进修学习。