

巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接的 恩阳实践

李忠良

2021年2月25日，习近平总书记在全国脱贫攻坚总结表彰大会上庄严的宣告我国脱贫攻坚战取得了全面胜利，同时指出，脱贫摘帽不是终点，而是新生活、新奋斗的起点，要切实做好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接各项工作。巴中市恩阳区继续扛牢政治责任，深学笃用习近平总书记关于“三农”重要论述精神，全面落实农业农村优先发展总方针，不断提高政治站位，坚持一手抓精准施治减存量、一手抓疾病预防控增量的“两手抓”工作思路，真抓实干、投入真金白银、倾注真情实意，调整优化支持政策，聚焦重点镇村、重点人群和重点疾病，巩固基本医疗有保障成果，推进健康乡村建设，进一步提升乡村卫生健康服务能力和居民健康水平，为巩固拓展健康扶贫成果、持续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

以“四个开展”为切入点，拓展“基本医疗保障”成果

开展基本医保资助。对脱贫人口、低保对象、特困人员、易致贫返贫人口等农村低收入人口参加城乡居民基本医保的个人缴费部分由财政部门实施分类资助参保政策。鼓励群众购买商业保险等其他社会保险。维持现有健康扶贫政策基本稳定，逐步调整、取消医疗保障扶贫倾斜政策等不可持续的超常规过度保障措施。

开展医疗救助扶持。脱贫人口在户籍所在地区内定点医疗机构住院实行“先诊疗后付费”和“一站式”结算。加大医疗救助扶持资金投入，脱贫人口住院医疗费用由基本医疗保险、大病保险和各类救助基金综合保障，确保在区内定点医疗机构住院和慢性病门诊维持治疗费用报销比例控制在规定范围内。

开展大病专项救治。指定恩阳区人民医院为大病专项救治定点医院，巴中市中心医院为市级定点转诊医院。对患食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等 30 类病种的农村低收入人口开展专项救治。加强质量安全管理。按照“保基本、兜底线”原则，制订诊疗方案和临床路径，在保障医疗质量的前提下，优先选择基本医保目录内安全有效、经济适宜的诊疗技术和药品、耗材，严格控制医疗费用。加强综合监管，防止过度检查、过度治疗等违规行为，减轻个人医疗费用负担。

开展慢病签约服务。对在辖区居住半年以上的人群开展家庭医生签约服务。提供基本公卫、慢病管理、健康咨询和中医干预等综合服务，重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等四种主要慢病患者的规范管理和健康服务。对农村低收入人口中的妇幼、老年人、残疾人等人群，重点做好医疗照护、托育指导、保健服务和健康干预。采取适宜方式，开展个性化的健康知识传播和健康生活方式引导，大力宣传和普及健康素养基本知识。

以“四个强化”为落脚点，推进“公共卫生服务”提升

强化疾病预防控制体系建设。推动疾病预防控制机构达标升级，稳步推进疾控机构生物安全实验室建设或改造升级，提升常

见传染病采样检测能力，加强疾病防治快速检验能力建设，满足大规模快速检测需求。发挥重大传染病监测预警作用。完成医疗机构发热诊室（哨点）建设，落实首诊负责、预检分诊和院感防控制度。开展传染病防控知识和政策法规培训，提高医务人员重大传染病流行病学调查、精准识别和初期处置能力，守好重大传染病防控首道关口。加强区人民医院精神卫生科建设，提升精神卫生服务能力。

强化基本公共卫生服务。加强慢性阻塞性呼吸系统疾病、类风湿性关节炎健康管理和癌症、心脑血管疾病等慢性病早期筛查，提高高血压、糖尿病患者规范化管理率和老年人健康管理率。加强基层医疗卫生机构公共卫生人才队伍建设。加强健康管理员培训，每个镇（街道）至少有1名健康教育人员，为常住城乡居民免费提供14项国家基本公共卫生服务。

强化妇幼健康保健服务。完善妇幼保健机构基础设施建设，确保达到二级水平。加强紧缺专业医师培训。加大产科医师、儿科医师、儿童保健医师培养力度，加强基层医疗卫生机构儿童保健人员配备。加强特色专科建设。开展新生儿期、孕产期、更年期、中医药专科建设，逐步缓解资源不足、布局不优和就诊体验不佳问题。实施农村妇女宫颈癌、乳腺癌和免费孕前优生健康检查、儿童营养改善项目及新生儿疾病筛查项目，做好孕产妇和0-6岁儿童健康管理，扩大产前筛查（诊断）服务覆盖面。加强农村普惠性婴幼儿照护服务，在农村综合服务设施建设中，统筹考虑婴幼儿照护服务设施建设。

强化健康影响因素控制。发挥爱国卫生运动的统筹协调作用，实施农村人居环境整治，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，持续改善生产生活环境。推进健康促进区建设，实施健康教育“进乡村、进家庭、进学校”工程，推行一家一张“健康明白纸”，一家一个“健康明白人”，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、绿色环保的生活方式，提升健康素养水平。

以“四个提升”为着力点，优化“医疗卫生机构”能力

提升村卫生室服务能力。加强村卫生室标准化建设力度，改善设施设备条件、服务能力和管理水平，推动在符合条件的易地扶贫搬迁集中安置区因地制宜设置卫生室。加强乡村医生队伍建设。全面落实《巴中市全面深化乡村卫生一体化改革方案》，兑现乡村医生职业待遇，规范乡村医生培养、培训和进出机制。推进乡村医生向执业医师转变，新进乡村医生应具备执业医师助理医师以上资格，没有执业（助理）医师的村卫生室，采取全日制大专以上学历医学专业应届毕业生免试注册、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）选派执业（助理）医师定期驻点或巡诊的方式开展工作。确保每个行政村都有达标卫生室、合格村医，保持机构和人员“空白点”消除成果，实行动态清零。

提升乡镇医疗卫生机构服务能力。优化基层医疗卫生机构布局。做好乡镇行政区划和村级建制调整改革“后半篇”文章，撤并乡镇所属卫生院，可根据需要调整为建制镇（中心）卫生院分

院、地名卫生院、社区卫生服务中心。2021年底，已完成镇（中心、地名）卫生院、村卫生室的优化布局、更名及挂牌运行。推进县域医疗卫生次中心建设。依托调整后的中心镇和特色镇卫生院，按照二级综合医院标准，建设2个县域医疗卫生次中心，并纳入“十四五”卫生健康事业发展规划。开展“优质服务基层行”活动。力争卫生院和社区卫生服务中心的服务能力达到基本标准，部分服务能力较强的卫生院和社区卫生服务中心达到推荐标准。加强卫生院、社区卫生服务中心中医馆（中医综合服务区）建设，实现全覆盖，配备中医医师，中医类别医师占同类机构医师总数比例不少于25%，大力推广基层中医药适宜技术，基层中医药服务量达50%以上。

提升区级医疗卫生机构服务能力。推动区级医院提标扩能。加强核心专科建设。重点建设呼吸、重症、肿瘤、急诊、传染病科，稳步提升常见病、多发病、慢性病诊疗水平和综合诊疗能力，逐步提高县域内就诊率。加强重点专科建设。区级医疗卫生机构建成一批省级、市级临床重点专科，推动优质医疗卫生资源扩容。推进紧密型县域医共体建设试点。加强信息化建设。加大远程诊疗服务网络建设力度，加快实现医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务协同高效。力争完成区级医疗机构互联网医院建设。

提升基层医疗卫生队伍质量。优化基层卫生人才招聘政策。卫生院公开招聘大学本科及以上医学毕业生、区级医疗卫生机构招聘中级职称或者硕士以上人员和全科医学、妇产科、儿保科、儿科、精神心理科、出生缺陷防治等急需紧缺专业人才，采

取面试（技术操作）、直接考察等方式公开招聘；对公开招聘卫生技术人员报名后，形成差额即可开考。开展农村订单定向医学生免费培养计划，签约到基层医疗卫生机构服务，提高履约率。实施全科医生特岗计划，鼓励在岗执业（助理）医师参加转岗培训，注册从事全科医疗工作。优化城乡医疗卫生对口支援。区级医院对口帮扶基层卫生院，实施临床进修、远程教学、专项培训、组团帮扶、设备规范使用、管理帮扶、师带徒、服务质量审查、远程诊疗指导九大行动，提升受援机构服务能力和管理水平，打造一支带不走的人才队伍。

以“四项制度”为支撑点，解决“慵懒散慢拖软”问题

落实分级诊疗制度。坚持首诊在基层、重症到医院、康复到社区的原则，建卡脱贫人口住院治疗必须逐级转诊方可报销医疗费用（危急重症除外），有效控制“小病大治”的医疗资源浪费现象。要求医疗机构对住院贫困患者必须使用医疗保险目录内的药品、诊疗项目和检查检验项目，区域内公立医疗机构医疗保险目录外医疗费用控制在当次住院总费用 **10%** 以内，超出部分由医疗机构自行承担。

建立返贫风险监测制度。完善农村低收入人口因病返贫致贫监测预警和精准帮扶机制。通过农户主动报告、医保住院信息比对、基层医务人员动态跟踪三种方式，加强对农村易返贫人口的发现和核查。加强医保、乡村振兴、民政等部门数据共享和比对，把脱贫人口、边缘易致贫户和因重大疾病医疗费用支出人年均超过 **6000** 元的农村人口作为因病返贫致贫高风险人群，发挥乡村

医生服务群众的优势，开展动态跟踪监测，及时通报当地政府，并针对性的提供医疗救治、预约转诊、康复指导等健康服务。

强化监督问责制度。加强对巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作的行业指导，将其日常工作同部署、同检查、同考核；组建专门班子，采取定期与不定期检查、明查与暗访等方式，适时督导、检查巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作推进情况；将相关单位工作情况纳入目标管理，严格考核，强化问责，确保工作推进有力、落地见效。

坚持公开公示制度。坚持正确舆论导向，采取多种有效形式，广泛宣传各项政策、相关工作进展情况和实际成效，耐心解答群众关心的热点问题，合理引导贫困群众心理预期，正确把握政策，科学、理性就医，营造理解、支持、满意的舆论氛围。区内各级医疗机构设立公示栏，将资金使用情况和脱贫人口接受医疗扶助情况分村、乡（镇、社区）、区三级公示，接受社会监督。

截止 2021 年 12 月底，代缴 79472 名脱贫人口 2021 年度基本医疗保险个人缴费部分，共计 2225.216 万元，脱贫人口全部参加基本医疗保险，参保率 100%；脱贫人口区内住院治疗继续实施“先诊疗后结算”“一站式”服务，严格控制医疗费用，确保自付比例不超过 10%；贫困人口免费白内障手术 236 例，共计减免医疗费用 129.29 万元；大病专项救治 815 人，共计减免医疗费用 539.79 万元。完成区人民医院新院区装饰装修及搬迁工作，顺利启动渔溪中心卫生院、茶坝中心卫生院县域医疗服务次中心建设，关公镇卫生院等 14 个中医综合服务区建设项目

顺利通过验收，优化全区基层医疗卫生机构布局；通过完成 31 个卫生院“优质服务基层行”申报工作，其中兴隆、柳林等 12 个医疗机构通过基本标准审核，雪山、上八庙等 2 个医疗机构等候省级审核；开展实现县乡村三级医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零，确保每个建制镇（街道）有达标卫生院（社区卫生服务中心），每个行政村有达标卫生室、有合格村医，基层医疗卫生机构综合服务能力得到明显提升。区疾控中心通过二级评审验收及实验室资质认证，改造 P2 实验室 3 个，明显提升水质、食品、环境等常规检测及重大传染病快速检测能力。以镇、街道为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 98.6% 以上，维持无脊灰状态，肺结核发病率 43.1/10 万，免费艾滋病筛查 128008 人。脱贫户、边缘易致贫户、临时困难户等重点人群家庭医生签约率 100%，农村低收入人口高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍患者的规范管理率达到 90% 以上。