

# 治“病根”断“穷根” 健康路上奔小康

——江西省卫生健康委员会大力推进健康扶贫工作纪实

没有全民健康,就没有全面小康。打赢脱贫攻坚战更需要全力推进健康扶贫工作,致力提升农村贫困人口医疗服务水平,力阻病根变穷根,遏制因病致贫、因病返贫现象。省卫生健康委把健康扶贫作为脱贫攻坚的关键环节,围绕实现贫困人口基本医疗有保障目标要求,出台健康扶贫工程、再提升工程和三年攻坚行动等政策,不断健全工作机制,织牢健康扶贫保障网。



省卫生健康委对口帮扶的石城县木兰乡陈联村

## 精准保障 让群众“看得起病”

原来我只能躺在床上,现在通过科学治疗,不仅生活可以自理,还能坐轮椅出去看看外面的风景,并且做起了电商生意。兴国县方太乡贫困户陈祥滨谈起现在的生活,脸上露出了开心的笑容。

2017年7月14日,陈祥滨从山路上摔下山坳,身体高位截瘫。他从进入ICU治疗到康复治疗,共花了40多万元,通过四道保障线报销和社会爱心捐赠后,自己花了4万多元。说起儿子的治疗费,陈祥滨的母亲眼圈有些泛红。

2017年,陈祥滨家被确定为建档立卡贫困户。针对他的家庭情况,乡里精准施策,把健康扶贫、产业扶贫、社会救助、财政补贴等扶贫政策和优惠一一落实到位。陈祥滨出院后,家庭医生签约团队定期上门进行康复指导。陈祥滨每天在家进行康复锻炼,对未来的生活充满希望。

此前,我省有不少像陈祥滨这样的患者,得了大病只好放弃治疗。如今,这种情况有了很大改观。近年来,我省卫生健康委整合系统内单位资源,将健康扶贫作为卫生健康工作的头等大事,成立了健康扶贫工作领导小组和巡视整改等专项工作领导小组,省卫生健康委主要领导担任组长,推进落实健康扶贫工作。

抓好健康扶贫,首先要摸清底数做到



家庭医生上门为贫困户康复指导

精准识别,才能对症下药。省卫生健康委在2016年动员组织全省6万余名基层医务人员开展102万名因病致贫贫困人口调查核实核准的基础上,动态开展因病致贫情况补充调查核实,掌握致贫病情,力求精准施治,让扶贫真正扶到点上,帮到根上,让因病致贫群众早日摆脱贫困。

大病、重病是居民致贫返贫的主要原因之一,也是健康扶贫工作必须啃下的硬骨头。近年来,我省通过建立健全城乡居民基本医疗保险、城乡居民大病医疗保险、重大疾病医疗补充保险、民政医疗救助四道保障线,我省贫困患者个人自付比例均控制在10%以内,基本实现了兜底保障。同时,财政全额资助贫困人口参加基本医保和大病补充保险,实行三升两免一降,普遍提高基本医保、大病保险和医疗救助水平。全省2259个县域内定点医院均实现先诊疗后付费和一站式即时结算,方便群众报销,贫困群众获得感明显增强。

围绕让贫困人口看得起病、看得好病、看得上病、防得住病,实现贫困人口基本医疗有保障的目标,全省健康扶贫工作取得显著成效。2016年至2019年,全省因病致贫家庭减少26.7万户,累计减幅达94.3%,每年对全省的脱贫贡献率在40%左右。



群众享优质医疗服务

## 大病救治 让群众“看得好病”

日前,笔者来到余干县黄金埠镇边山村,只见一栋栋两层小楼鳞次栉比,人行道宽阔整洁,贫困户付犁芳就住在这里的一栋楼里。多亏了健康扶贫的好政策,现在家里还清了债。付犁芳说起现在的生活,脸上洋溢着灿烂的笑容。

2015年,付犁芳患尿毒症,2012年,她丈夫的奶奶胡冬香患尿毒症在卫生院血透8年,前几年她公公和婆婆,分别患慢性支气管炎和高血压病,巨额的医疗费用让这个家庭债务缠身,因病致贫。

近年来,省里实施大病免费救治和一系列扶贫政策后,她一周血透3次,其中两次政府全免费,剩下一次,可以报销90%的医疗费。每年卫生院还减免4000元,自己一年花费不到2000元,换作以前根本治不起病。时下,付犁芳通过血透已经能像正常人一样从事一般体力劳动和照顾家里。脱贫后,付犁芳夫妻俩奔小康的劲头更足了。

付犁芳一家只是通过大病免费救治脱贫奔小康的众多因病致贫家庭的一个缩影。从2009年开始,我省先后选择了白内障、儿童唇腭裂、儿童先天性心脏病、儿童白血病、尿毒症血透、贫困家庭重症精神疾病、贫困聋儿人工耳蜗植入、农村贫困家庭妇女宫颈癌、乳腺癌、贫困家庭艾滋病机会性感染等10种大病实行免费救治。截至目前,全省共免费救治大病患者138.6万例,2017年7月起,我省实施食道癌、胃癌、直肠癌、结肠癌、肺癌、耐多药肺结核等15种大病集中救治。2018年12月和2019年8月,我省分别将肝癌、尘肺、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤和慢性阻塞性肺气肿纳入专项救治,今年5月,又将膀胱癌、卵巢癌、风湿性心脏病、肾癌4种疾病纳入专项救治,救治病种总数达25种。目前,全省专项救治25种大病患者11万例次。

## 强基固本 让群众“看得上病”

疾病成为农村贫困群众脱贫致富的拦路虎。而偏远乡村相对落后的医疗条件又让这只拦路虎显得更加难缠。为此,我省提出要推进县级救治能力建设,推进基层诊疗能力建设,加强基层人才队伍建设。

近日,崇仁县巴山镇罗视村村民杨东升来到村卫生室,进行血糖、血氧等检查后,点开手机上的一个APP看了看,一脸轻松。

以前每次做血糖检查都要跑到县城去,有时排队都要半天。如今在家门口花1分钟就能完成,省心省时省钱。说起智慧医疗带来的变化,杨东升连连赞叹。杨东升口中的变化,得益于抚州实施的智慧百乡千村健康医养扶贫工程,该市建立了智慧医疗服务平台和第四代智慧健康小屋,实现了健康档案、日常监测、健康关爱、专业体检、慢病筛查、评估干预、远程就医的全链条服务。

在新余市河下镇平川村晓康诊所,83岁的胡兵祥老人接过乡村医生胡水英为他配好的降压药后一个劲地说:这里拿药还是方便,不

要远走的地方去。

近年来,我省以让群众看得好病为着眼点和着力点,不断提升基层医疗卫生机构医疗服务水平,先后实施了三轮卫生服务能力建设工程,基层医疗卫生服务体系更加健全,基层医疗卫生机构达标率提高到90%以上。我省今年中央财政补助医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)资金4800万元,其中3360万元用于支持我省25个退出贫困县县级公立医院临床诊疗能力建设,重点加强儿科、妇产科、急诊、感染、呼吸、重症、血透等临床急需专科建设,推进县级综合医院卒中、创伤急救、胸痛、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等五大中心建设。同时,我省实施《江西省县级公立医院临床重点专科发展规划(2016—2020年)》,全省遴选出603个临床重点专科加强建设,其中贫困地区县级公立医院重点专科336个,占全省总数的55.7%,组织三级医院与贫困县县级医院开展一对一组团式帮扶,全省25个退出贫困县已实现远程



家庭医生为村民进行健康宣教



深入乡村开展义诊



家庭医生团队入户随访

## 关口前移 让群众“防得住病”

健康脱贫的根本在于防。增强群众疾病预防与健康意识,让贫困群众讲健康、会防病、少生病,是健康扶贫工作的最优途径和最终目标。

对于都县车溪乡丰产村村民方冬发而言,多亏了车溪乡卫生院药剂师钟惠勤上门开展健康随访,让她及时发现了自己患有高血压,通过定期服药,现在血压得到控制,她也可以干农活了。

我们给建档立卡贫困人口进行健康随访的同时,还经常给他们讲授疾病预防知识,教他们少盐少油,养成健康生活习惯,从源头遏制因病致贫、因病返贫。钟惠勤说。

我省在推进健康扶贫工作中,按照慢病签约服务管理一批、要求加大健康扶贫力度,面向全省范围内的农村建档立卡贫困户开展家庭医生签约服务,组建专门服务团队,提供健康管理服务,定期上门为贫困户进行健康巡诊和用药指导,并为贫困户患者到医院就诊开通就医绿色通道,做到签约一人,履约一人,做实一人,重点加强高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等慢病患者的规范化管理与服务。截至目前,全省贫困人口家庭医生签约250.96万人。

此外,我省大力提升基层群众疾病预防与健康意识,疾病早期免费筛查,帮助一些贫困户在疾病早期得到治疗,避免大病发生。王满英是九江都昌县徐埠镇莲花村建档立卡贫困户,2019年初通过两癌筛查诊断为早期宫颈癌,在健康扶贫政策的帮扶下,顺利进行了手术。王满英说,2019年初,县卫健委两癌免费筛查服务车开到村里,她和同村适龄妇女一

起做了检查。当时自己被查出患早期宫颈癌,通过早发现、早治疗,家庭躲过一场劫难。康复出院的她由衷地感恩党的好政策。

我省坚持健康扶贫工作两手抓,一手抓精准施治斩病根,减少因病致贫的存量;一手抓疾病预防控制断病源,控制因病致贫增量。2017年起,省委省政府将25个退出贫困县农村妇女两癌免费检查纳入民生工程,连续3年每年安排4000万元为筛查经费、1000万元为救助经费,在25个退出贫困县开展儿童营养改善试点项目,将新生儿疾病筛查项目扩大到所有贫困县,开展免费孕前优生健康检查,并将地中海贫血初筛纳入项目检查内容。省卫生健康委印发了《江西省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案》,按照分类指导、分众施策、分级负责原则,重点实施

健康教育需求评估、健康教育进乡村、健康教育进家庭、健康教育进学校、健康教育阵地建设、基层健康教育骨干培养六大行动。此外,不断完善疾病预防控制网络建设,编织贫困地区群众健康保护网,达到有效预防疾病、拥有健康、脱离贫困的目标。

如火如荼开展的健康扶贫工作帮患病群众斩断了穷根,开启了幸福的小康生活。下一步,全省卫生健康系统将切实把健康扶贫责任扛在肩上、抓在手上、记在心中,齐心协力推动健康扶贫高质量、成色足、可持续,为健康江西建设做出贡献。



为群众健康体检



环境优美的乡镇卫生院

万德芳 徐雅会/文 樊园 袁凯 曹玮/图