

扶危济困、细化推进、精准服务

盐都区健康扶贫除困难群众心头“阴霾”

建档立卡,确保服务对象及低收入群体一个都不落下;建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助,确保困难群众“先诊疗、后付费”……近年来,盐都区卫健委精准对接群众健康需求,明确健康扶贫目标,细化推进,责任到人,跟踪督查问效,使辖区居民及困难群众走上了幸福的康庄大道。

通讯员 胡永新 沈大林

低收入人口免费签约

阳光扶贫让服务对象清零见底。盐都区先后多轮反复在全区组织开展建档立卡管理对象排查和摸底工作,核定实际管理对象21085人。并将他们全部落实到镇、村卫生机构实施健康扶贫网格化管理,完善各类登记台账,确保服务对象应管尽管、一个不漏。

按照一户一协议、一本服务手册、一张健康联系卡、一人一份电子健康档案的要求,该区为所有建档立卡对象对应提供基本公共卫生、健康管理等家庭医生签约服务,家庭医生签约率100%、电子(纸质)健康档案建档率100%,动态随访管理率100%。

同时,结合公共卫生服务和全民健康体检,为建档立卡低收入人口对应提供每年一次的免费健康体检,及时将体检情况录入电子健康档案;实行先签约、后体检、再服务,适时掌握建档立卡对象健康状况,制定干预策略、落实健康应对措施,提高建档立卡低收入人口预防疾病、早筛早诊早治的能力,减少致危致残致死的发生,切实减轻建档立卡低收入人口经济负担。

落实“先诊疗后付费”

“这个政策好得很!先治病后交钱,我们看病方便多了!”近日,在盐城市第三人民医院,62岁的建档立卡低收入户陈爱军(化名)激动地说。为让低收入人口得到更多便利和实惠,盐都区全面落实“先诊疗、后付费”制度,定点医疗机构实现收费系统自动识别低收入人口并在入院时禁收预交金功能,低收入人口住院全面取消预交金。

建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助、其他商业保险“一站式”即时结报平台,建档立卡人员出院时只需支付个人负担部分,其他商业保险,由医院先垫支,后与保险公司结算。保险公司派人驻点市三院,其他医疗机构,保险公司已指定专门联系人在出院前到定点医院收集核报材料。建档立卡对象出院费用结算时,个人自付部分如超总费用10%的,先由就诊医院一站式垫付,后由保险公司驻点医院人员或指定专门联系人及时将相关发票费用清单等资料带回赔付,如果赔付金额小于垫付的,由保险公司结算给医院,大于垫付的,除与垫支医院结算垫付金外剩余部分由保险公司直接打卡返给患者。

推进妇幼保健健康扶贫

为推进健康扶贫深入实施,2019年1月1日起,按照《盐都区出生缺陷防治民生实事项目实施方案》要求,盐都区常住人口中的孕妇及所生新生儿,产前筛查基本项目、新生儿遗传代谢病筛查、新生儿听力筛查、先心病筛查由财政补助全部免费。

同时,将免费孕前优生健康检查项目的动员发动和优生健康教育工作整合到乡镇卫生院和村卫生室,并在区级层面上将婚前医学检查和孕前检查相结合,实现婚检和孕前、孕期保健的信息资源共享。检查目标人群中如有江苏省扶贫办提供的建档立卡户女性名单者,则优先安排优生优育检查。

去年4月,盐都区全面启动农村“两癌”筛查项目工作,实现全区建档立卡和低保家庭目标人群的全覆盖。据统计,低收入人口“两癌”筛查共完成宫颈检查10264人、乳腺癌检查10439人,其中建档立卡户乳腺癌检查332人、宫颈癌检查323人。

加强低收入人口健康管理

“健康是民生之要,脱贫之基。”



盐都区卫健委相关负责人介绍,该区将“健康扶贫”工作列入疾病预防控制内容,在下发的《盐都区卫生健康工作综合考核目标任务及评分标准》中,明确了具体的工作要求、考核目标、指标及评分标准。

为不断提升低收入人口健康水平,该区强化建档立卡低收入人群重点疾病管理,发现结核病患者,按要求开展筛查、转诊和管理,对治管情况及时进行评估。今年安排专项资金为低收入人口免费提供一次免费健康体检。截至目前,全区21085名建档立卡对象中已完成各

类健康体检16874人,总体检率87.37%,未体检的2439人均为长期在外人员,实际体检完成率100%。

同时,对高血压、糖尿病等慢性病患者,按照基本公共卫生服务项目要求,认真开展每季度随访、年度体检和健康指导工作,对随访血压或血糖控制不达标的,及时转卫生院(社区卫生服务中心)慢病门诊进一步治疗管理,切实提高管理质量。全区建档立卡低收入人口中患高血压、糖尿病、结核病患者规范管理率分别为94.93%、93.79%、100%。

为困难群众“除病根”“拔穷根”

大丰区健康精准扶贫干群一条心

开展个性化家庭医生签约服务,政府办医疗机构全面实行“先诊疗、后付费”……今年以来,大丰区进一步加大组织力度,全力冲刺,深入落实“四不摘”政策,不断提升医疗保障水平、医疗服务能力,对所有建档立卡对象实行网格化管理,为困难群众“除病根”“拔穷根”,筑牢健康之基。

通讯员 王静

狠抓关键 提升医疗保健水平

按照患病名称、治疗情况、主要服务需求“三见底”的原则,大丰区对建档立卡对象进行系统摸排,逐一核实信息。各基层医疗卫生机构组织医务人员对区域内所有建档立卡对象进行逐一回访,与其本人或熟悉诊治经过的监护人直接核实,登记疾病名称力求准确。

“在核实患病信息过程中,一并按居民健康档案质量管理要求,对既往史、生活环境等初始登记的基

本信息进行核实,做好健康档案完善工作。”大丰区卫健委相关负责人介绍,在知情同意前提下,为所有建档立卡低收入户提供家庭医生签约服务,并积极开展大病患者专项救治,明确30种大病救治定点医院、专家团队和首席专家,确保个人自付费用控制在住院总费用的10%以内。

规范实施先诊疗后付费。该区改造医疗机构信息系统,建档立卡对象刷社保卡就医时自动身份识别,在医疗机构住院期间无需缴纳任何费用,出院时基本医保、大病保险、医疗救助和“民生三项”补充保险一

站式结算,只要支付个人负担部分。

着眼长远 从源头上防病控病

聚力健康扶贫,既要抓治病,更要抓防病。大丰区着眼长远,切实加强重大病残源头防范,力争健康体检全覆盖。对长期在外地确实无法回丰参加体检的对象,可在实际居住地医疗机构参加体检,凭缴费发票按不超过200元的标准报销;对长期卧床、无法到医疗机构体检的对象,组织团队上门服务。

对35岁以上建档立卡对象,每三年轮替检查胃镜、13碳尿素呼气试验和癌胚抗原、甲状腺功能;35-64岁建档立卡妇女每三年至少接受一次“两癌”筛查。符合条件的420名建档立卡妇女,已经有319名进行了“两癌”筛查,并对万盈镇双灶村确诊宫颈癌的朱某兰进行了专项救助。

全程干预出生缺陷。该区力争建档立卡对象婚前医学检查、免费孕前优生检查、孕前和孕早期补服叶酸覆盖率100%,对不宜结婚或怀孕对象积极劝阻;加大孕期保健力度,适时开展唐氏筛查,具有适应症的对象提供大排畸筛查;免费提供先天性心脏病筛查、新生儿疾病筛查和听力筛查,加强婴幼儿期智力、听

力、视力监测和筛查,发现异常及时干预,有效阻止贫困代际传播。

夯实基础 增强综合服务能力

“健全卫生健康服务网络,保障基本医疗卫生服务全覆盖。”大丰区卫健委相关负责人介绍,为高标准建设医疗卫生机构,该区投资2亿余元对镇级卫生院进行了新一轮全面建设,就医环境明显改善。同时,全面启动医疗卫生服务能力提升“2018-2020年”三年行动计划,三龙等5家卫生院配备的CT等大中型医疗设备已经投入使用。

大力度推进智慧健康服务。该区人民医院、中医院设置远程会诊中心,上联三级大医院,下联镇卫生院、村卫生室。人民医院心血管内科和内分泌科成立专家组,在每周二、周四与基层远程视频会诊。投入900万元,建成远程影像、心电会诊系统,群众足不出村就能检查心电图。

多渠道引进培养卫生人才。大丰区采取校园招聘、社会招聘等方式,为基层医疗卫生单位引进卫生人才。2016-2019年,共与200名医学生签订了农村订单定向培养协议,其中本科生83名,专科生117名。2018年起,委托南通卫校专门为村卫生室定向培养医学生,两年共有

58人招录入学。

多措并举 加大统筹谋划力度

健康扶贫是脱贫攻坚战中的一场重要战役,事关群众切身利益,事关脱贫攻坚大局。作为牵头部门,大丰区卫健委切实履行职责,及时解决难点问题,并抽调业务密切相关科室人员,组成四个督查指导组,加强巡查,保证任务落实到位。区财政局每年足额资助建档立卡对象参加城乡居民医疗保险;按人均不低于200元标准,安排家庭医生签约和体检费用。区医保局积极推进控制个人自付费用。区扶贫办组织“过筛式”回头看。

各定点医疗机构明确信息员,每月将住院病人出入院、外转病种和数量、免费孕前优生检查、出生新生儿数量及病残筛查情况及时报送。各基层医疗机构及时维护更新省健康扶贫信息管理系统数据,提高信息报送质量。为形成齐抓共管的良好氛围,大丰区将健康扶贫政策融入“口袋书”,做到家喻户晓。各单位通过多种形式向建档立卡对象宣传健康扶贫政策,吸引他们主动关心自身健康状况,用足惠民政策,自觉配合家庭医生做好日常健康管理,遇有健康问题及时逐级求医,引导合理治疗。

