# 打好组合拳 治病根又拔穷根?——泸溪县健康扶贫工作速写

“以前，我住院治疗要先交钱，现在不用了，而且镇卫生院也能一次性报销完。前不久住院，费用是4616元，出院就在镇卫生院报销，我一分钱不花。”1月8日，在泸溪县浦市镇田家溪村，兜底贫困户老邓如是感慨。老邓患有脊髓型颈椎病，时常到浦市镇中心卫生院住院治疗。

近年来，本着让贫困群众“看得上病、看得起病、看得好病 ”的原则 ,泸溪县将健康扶贫作为脱贫攻坚工作的重要内容，创新机制，突出重点，全县贫困人口参保、大病救助率均达100%，贫困人口住院实际费用报销90%；贫困人口家庭慢性病签约服务覆盖率达100%，有效遏制了因病致贫、因病返贫问题。

精准施策，让贫困人口“看得上病”。

在泸溪，所有建档立卡贫困人口均参加了城乡居民医疗保民险，参保率达100%，并且对贫困人口参加城乡居民医保的个人缴费部分，财政给予50%以上的补贴，财政补贴每名参保者90元，特困人口实行全额补贴。2018年，县财政补贴586.22万元，县医保局及各乡镇都及时将此项补助发放到建档立卡贫困户手中。

泸溪，从2017年起全面实施建档立卡贫困人口“先诊疗、后付费”优惠政策。2018年，进一步优化办事流程和机制，继续在全县各公立医院实行建档立卡贫困人口住院只需提交有效证件，即可免缴住院押金、起付金，出院时只需结付10%的个人自付部分，极大地方便了困难群众住院治疗，同时有效减轻了贫困户的经济负担。

精准保障，让贫困人口“看得起病”。

泸溪，从2016年起开始推行住院“一站式”结算服务。

从2018年8月1日开始，全面启动了包括整合基本医保、大病保险、扶贫“特惠保”、民政医疗救助、医院减免、政府兜底六重保障政策在内的新“一站式”结算服务模式，有效整合资金，突出健康扶贫重点，同时实现医疗、医保信息与全省同步对接及资源共享。2018年，对建档立卡贫困人口按照住院实际费用报销90%的比例，共救助建档立卡贫困人口23123人，救助金额共计3695.19万元。

泸溪积极谋划医改新路径，县人民医院与兴隆场镇、梁家潭卫生院组建紧密型医共体，县民族中医院与石榴坪乡卫生院组建紧密型医共体。

与此同时，各乡镇卫生院和辖区村卫生室组建医疗联合体，大力实施县、乡、村布局立体化、医疗一体化改革模式，推动医技人员下沉、医疗资源共享，促进基层医疗服务水平提升，实现“基层首诊、双向转诊、分级治疗”，让老百姓在家门口就能享受到县级医院同等的医疗服务。

精准救治，让贫困人口“看得好病”。

针对贫困群众慢性病患者需经常门诊检查和长期服药，导致家庭负担偏重的问题，泸溪出台建档立卡贫困人口特殊慢性疾病患者门诊诊疗费用救助实施方案。

同时，筹集470万元慢性病救助资金，对当年参加城乡居民医疗保险、大病保险、养老保险，患有高血压、糖尿病等46种慢性病之一的建档立卡贫困人口，由乡镇卫生院按照患者门诊费用的80%进行补助，切实解决贫困群众慢性病患者看病贵的问题。

2018年，全县累计救助建档立卡贫困人口慢病患者2756人次，救助门诊费用204万元，有效遏制了因病致贫、因病返贫的现象。

为了规范农村贫困人口中食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等9种大病集中救治，泸溪对这9种大病进行了全面摸底核实。确定县人民医院为定点救治医院。按照“保基本，兜底线”的原则，科学制定诊治方案，控制医疗费用，确保诊治效果。全面开展重性精神病、农民工尘肺病、肺结核病等专项救治工作。目前，全县救治消化道肿瘤和终末期肾病等大病患者共1937人次。

团结报2019-1-22