# 扶贫群众健康防线工作总结(推荐15篇)

来源：网络 作者：落花无言 更新时间：2024-07-15

*扶贫群众健康防线工作总结1XX区卫生健康委按照区委区政府精准扶贫工作要求，发挥辖区优质医疗资源整体作用，扎实做好携手奔小康行动精准帮扶工作，现将具体工作情况总结如下：>一、组织保障区卫健委领导高度重视妇幼健康扶贫工作，多次带队赴丰宁县、怀安...*

**扶贫群众健康防线工作总结1**

XX区卫生健康委按照区委区政府精准扶贫工作要求，发挥辖区优质医疗资源整体作用，扎实做好携手奔小康行动精准帮扶工作，现将具体工作情况总结如下：

>一、组织保障

区卫健委领导高度重视妇幼健康扶贫工作，多次带队赴丰宁县、怀安县、四子王旗、科左后旗、杂多县等地调研对接，开展大型义诊活动。

>二、扶贫协作和支援合作工作基本情况

按照XX市扶贫办、XX区委、区政府要求，我委自开展扶贫协作和帮扶合作工作以来，主要帮扶河北省丰宁县、怀安县，内蒙古四子王旗、科左后旗，河南省卢氏县、青海省杂多县。现共帮扶6个地区，我区开展帮扶的医疗卫生机构共11家与受援地区21家医疗卫生机构建立“手拉手”结对帮扶关系。

截止目前，卫生系统选派23批共136名医务人员分别赴丰宁县、怀安县、四子王旗、科左后旗、杂多县开展健康扶贫工作。其中，卫生系统开展大型义诊活动11次。开展学术讲座，培训7场。选派11名技术骨干前往受援地区开展为期3个月至1年的出诊、查房、带教、手术、进村义诊等相关工作。接收科左后旗、怀安县、丰宁县、四子王旗的医疗机构选派39名专业技术人员到我区进修学习。开展远程视频培训会6期，培训受援六地医务人员825人。为支持第三堡乡卫生院检验科建设，北房镇卫生院为怀安县第三堡乡卫生院捐赠三分类血球分析仪一台，价值35100元。喇叭沟门满族乡卫生院为丰宁县汤河乡中心卫生院捐赠家医签约宣传品，价值4万余元。泉河社区卫生服务中心为怀安县头百户镇中心卫生院捐赠中医养生火罐10套，国家公共卫生宣传资料6种3000余册。宝山镇卫生院为丰宁县杨木栅子卫生院捐赠医疗设备、健康教育物资价值5万元。第二医院为科左后旗第二人民医院捐赠一次性外科口罩10000个，价值人民币万元、为丰宁县天桥镇卫生院捐赠外科口罩2500个，价值人民币7000元。为怀安县王虎屯卫生院捐赠外科口罩2500个，价值人民币7000元。

>三、援疆工作情况

按照市卫生健康委工作要求，XX区卫生健康系统选派21名政治觉悟高、业务技术精、带教能力强、符合受援单位专业需求的专业技术人员赴新疆地区开展援疆工作。

**扶贫群众健康防线工作总结2**

根据省委、省政府“用3至5年时间在全省基本消除绝对贫困现象，率先全面建成更高水平小康社会”的战略目标要求，20XX年3月10日按照省委、省政府的统一部署，接受单位委派，本人随省委驻滨海扶贫工作队一行14人来到滨海县进行脱贫攻坚工作，转眼之间两年时间过去了，现将两年来在滨海扶贫工作期间的学习和工作情况总结如下：

>一、认真学习，深入调研，创新工作思路。

两年来，本人能够以科学发展观和省委农村工作会议精神为指导，认真学习中央和省委、省政府有关农村工作文件，深入领会省委、省政府实施苏北贫困地区脱贫攻坚的战略意图，熟悉了解“三农”政策和新农村建设的相关情况，了解乡（镇）情、村情和民意，倾听群众意见，尽快熟悉农村工作，摸清贫困户底数，分析致贫原因，找出解决办法和措施，确立“一个中心，两个重点，三个结合”的工作思路，即围绕低收入农户年人均纯收入达到2500元这一中心，突出以产业项目带动增收和建立农户增收长效机制两个重点，努力实现低收入农户与农业龙头企业、增加低收入农户收入与壮大村级集体经济、传统产业扶贫与创新体制机制三个结合，受到当地干部和群众的好评。

>二、因地制宜，科学谋划脱贫产业扶贫项目，全力推进机制创新，促进贫困农户长期稳定增收。

按照《20XX年-20XX年度省委驻滨海县扶贫工作队工作规划》的要求，本人严格按照“可行、可信、可控、可验证”四原则进行项目论证，确保有限的扶贫资金发挥出最大的帮扶成效。根据分工，20XX-20XX年度本人主要负责挂钩帮扶樊集乡、滨淮镇、五汛镇和菜桥镇4个乡镇，并且樊集乡是滨海县最贫困的乡，结合樊集乡的实际情况，投资210万元建设冬暖式蔬菜大棚800亩，解决了该乡无高效设施农业的历史；投资20万元帮助40户贫困农户饲养白鹅；投资180万元帮助该乡解决环境整治、农户用自来水和便民桥等基础设施；此外，投资65万元帮助当地小学兴建校舍一座。在五汛镇结合民营创业园的发展状况，从帮助低收入农户稳定增收脱贫的目标出发，投入帮扶资金50万元作为范场村集体资金，由该村与相关企业在五汛镇民营创业园内联建一座2500平方米的标准厂房，厂房建成后统一对外招租，租金收入按投资比例分红归村集体所有，用于发展村集体经济，同时承租企业优先吸纳低收入农户就业，从而形成“村集体年年有分红，低收入农户月月拿工资”的创新机制；为了解决几千人的出行困难，投资30万元修建民便桥一座；为了解决6000多人的吃水困难，投资20万元打深井一座；投资 50万元维修改造农田电灌站12座；按照“八有”建设的要求，投资25万元建设450多平方米的村民服务中心。在菜桥镇洼东村结合该村长期以来有饲养能繁母猪的传统，投入帮扶资金50万元作为“能繁母猪养殖发展基金”，成立了能繁母猪养猪协会，由能繁母猪养猪协会将该项发展基金对低收入农户发展能繁母猪养殖给予无息借款资金支持，无息借款使用期限2年，到期收回借款本金，该项基金采用滚动使用的方式，确保资金不流失，低收入农户长期共同受益；按照“五室两市一场”的要求，进一步健全村级服务体系，为村级组织党员群众集中学习、开展活动提供了阵地，为广大群众发展生产、医疗卫生和文化娱乐等方面提供了便捷服务，投资25万元建设480多平方米的村民服务中心；投资50万元兴修农村道路和40万元便民桥一座。在滨淮镇投入50万元新建200亩钢架蔬菜大棚，用于帮扶80户贫困户；投入50万元帮扶120户贫困户购买母猪，发展生猪养殖。所有帮扶项目都已全部建成，发挥着良好的经济效益和社会效益，在当地起到了帮扶示范带头作用，有力地保障了贫困农户的长期稳定增收。

>三、调动多方资源，采取多种措施，全身心地投入滨海脱贫攻坚工程。

本人积极主动利用各种机会，深入后方单位，如向省水利厅、省民政厅、省环保厅、省交通厅、省农业资源开发局和省属相关外贸企业等单位汇报在滨海的扶贫工作进展情况，邀请部门和单位领导来滨海检查指导扶贫工作，积极争取后方有关方面对滨海的关心和支持，共商滨海脱贫之策。两年争取后方单位的资金支持900多万元，取得了明显的成效。

>四、当好参谋助手，积极协助做好工作队财务管理工作。

根据工作队队部安排本人负责工作队财务管理工作，能够充分发挥自己长期从事审计监督工作的特长，认真负责，确保资金的合理、合法使用，发挥帮扶资金的使用效益和效果。

>五、加强自身的廉正建设，努力维护工作队员的良好形象。

本人能够严格执行和遵守队部的各项规章制度，自觉加强自身的廉政建设，在日常工作和生活中处处以党员干部的标准严格要求自己，搞好内部团结，为人谦虚，关心同志，乐于助人，正确处理好与地方干部和群众的关系，注重自己的言行举止，自觉维护工作队的良好形象。经年度考核，20XX年度被省扶贫办考核评定为“优秀”等次；20XX年2月由\_滨海县委、滨海县人民政府授予“脱贫攻坚工作先进个人”；20XX年6月由\_滨海县委评为“优秀\_员”。

回顾两年来我们的扶贫工作，我记得20XX年3月，省委书记、省\_会主任\_在滨海县考察调研时说：“滨海县脱贫攻坚工作思路明、措施实，取得明显效果。”省委常委、副省长黄莉新多次来滨海县视察扶贫工作，对滨海脱贫攻坚工作给予高度赞扬。我们工作队全力推动滨海脱贫攻坚工程的做法和取得的成效不仅得到了省领导的充分肯定，而且深受滨海各界的广泛好评。同时两年的扶贫工作使自己得到了历练，增长了见识，了解了农村，广交了朋友。

**扶贫群众健康防线工作总结3**

20XX年是市委、市政府实行扶贫的第三年。我地税局作为扶贫集团成员单位之一，从实际出发，坚持统筹城乡发展，构建和谐社会为主线，坚持壮大农村集体经济发展，做到认识到位、领导到位和措施到位，达到年度扶贫的目标，取得较好的扶贫效果。现将相关的工作总结如下：

>一、主要成效

通过上半年的努力，有力地促进了当地产业结构的调整，进一步加快了当地经济从“输血”型向“造血”型的转变，有效地提高了农民的素质和当地的自我发展能力，较好地实现了农业增效、农民增收的目标;进一步加快了当地各项事业的建设步伐，群众的生产、生活条件得到了较大的改善;同时通过对村级组织的办公场所进行全面修建，丰富了帮扶内涵，进一步提高了农村基层党组织的凝聚力、号召力和战斗力，敦实了党的执政基础。

>二、主要工作

一是进一步统一了思想，加大了对帮扶工作的领导。街道党工委、办事处把帮扶工作列入重要议事日程，多次召开专题会议研究部署帮扶工作，进一步明确街道主要领导作为帮扶工作的第一责任人，并明确分管领导，落实职能科室和具体人员，确定帮扶目标，完善帮扶机制，做到决心不变、热情不减、工作不松。同时在多次会议上强调帮扶工作的重要性和紧迫性，使街道广大干部群众真正认识到帮扶工作是实践“三个代表”重要思想的具体行动，是推进党的先进性建设的具体表现，是保持社会稳定，构建和谐社会的重要举措，也是我们街道广大干部群众的应尽义务。

二是进一步突出帮扶重点，落实各项帮扶措施。针对当地农民收入主要来自农业，但农业产业化进程缓慢、主导产品规模有限、农产品加工企业规模较小的现状，按照即定帮扶目标，重点抓好产业帮扶，发展当地茶业、板栗等特色产业，进一步扶持和壮大龙头企业。同时大力推进素质帮扶。进一步加大对当地农民的素质和技能培训，增强他们的就业能力，让更多的农村剩余劳动力从农业转移到二、三产业中去，直接增加劳务收入。并且及时落实承诺的帮扶资金，确保帮扶资金及时足额到位，防止出现因帮扶资金滞后导致帮扶项目停顿的情况发生。20xx年，街道共落实帮扶资金万元。同时对实施项目多次通过电话和实地走访进行了解和检查，确保了帮扶项目保质保量地完成。

三是进一步加强与帮扶对象的联络和交流。通过电话、实地考察等形式，街道和结对村干部群众经常进行联络和互访交流。街道主要领导和相关人员在区委、区政府等领导带领下，多次到结对村走访，了解情况，对扶贫项目进行可行性研究和充分论证，共同研究探讨发展对策。结对村班子领导也多次来我街道进行考察，学习交流发展经验。同时两地积极开展互帮互学活动。如今年年初，街道得知结对村有一在外打工的村民有计划外二胎孕育的事后，马上与该村民的暂住地政府取得联系，及时帮助树下村处理了此事。街道还积极宣传结对干部群众艰苦创业、吃苦耐劳的精神，用这种精神激励街道广大干部群众树立再创古荡新辉煌的决心。同时也与结对村的党员干部多次进行思想上、意识上的交流和沟通，鼓励他们树立克服困难、加快发展的信心和决心。

**扶贫群众健康防线工作总结4**

为贯彻落实\_在全国卫生与健康大会重要讲话和\_审议通过的“健康中国2024”规划纲要精神，顺利完成省委、省政府关于打赢脱贫攻坚的决策部署，裕安区卫计委结合工作实际，及时开展“因病致贫、因病返贫”调查，统筹卫生资源，着力解决健康扶贫问题。

>一、基本情况

裕安区是农业大区，总人口101万人，总贫困人口万人，因病致贫万人,占全区贫困人口的。根据安排，我区开展了建档立卡农村贫困人口因病致贫因病返贫工作调查，6月27日按规定统一上传国家因病致贫因病返贫信息系统。

>二、主要做法

一是强化组织领导。召开裕安区“因病致贫 因病返贫”工作会议，成立以区委常委、副区长为组长的“因病致贫因病返贫”工作领导组，各乡镇街也成立相应的组织并明确专人负责。出台《裕安区建档立卡农村贫困人口“因病致贫 因病返贫”调查方案》，明确职责分工，抓好责任落实。利用多种形式和渠道，广泛开展社会宣传和新闻宣传活动。加强对健康脱贫重大意义、政策措施和工作成效的宣传，在全区营造实施健康脱贫工程的良好舆论氛围。并将健康扶贫纳入计划生育目标考核管理，严格考核，强化问责。

二是加强贫困人口疾病筛查。

开展上消化道癌症筛查，在韩摆渡镇完成普通筛查750例，随访复查14例，其中普通筛查检出阳性病例11人，检出率，染色730人，染色率;贫困人口重性精神病，患者检出率‰，管理率，规范管理率，服药率 ，规律服药率 ，居家患者稳定率。进一步完善肿瘤监测系统，提高监测质量，对筛查出来的贫困人口恶性肿瘤患者先进行登记报告再进行合理诊治。同时加强贫困人口重大传染病、地方病、慢性病防治。

三是分级诊疗有序实施。

20\_年3月1日，《裕安区住院病人分级诊疗管理办法(试行)》执行，对因病致贫重点优抚对象不设起付线，对恶性肿瘤放化疗等需要分疗程间断多次住院的特殊慢性病患者、白血病患者、脑瘫康复治疗患者等在同一医院多次住院治疗的，只设一次起付线。对常见慢性病门诊补偿不设起付线，其可补偿费用的补偿比例为50%。特殊慢性病的门诊补偿不设起付线，其可补偿费用直接比照同级医院住院补偿政策执行，每季度或每年累积进行补偿。

四是启动农村家庭医生签约服务。裕安区家庭医生签约方案已经制定，从9月1日正式启动。签约服务的重点对象是主要覆盖65岁以上老年人、慢性病患者(尤其是高血压，糖尿病，脑中风康复期，腰椎颈椎退行性疾病等)、精神病在家康复者、晚期肿瘤维持治疗的患者、长期卧床者等。签约设置初级包、中级包和高级包，每种服务包除去医保补偿金、基本公共卫生补助经费和实行打包服务减免金额，个人自付费用很低，大大减轻了贫困人口的医疗费用。

五是实施出生缺陷干预工作。截止今年上半年，办理结婚8490人，已经有7682人开展了婚前健康检查，婚检率;怀孕夫妇6856对，领取叶酸片的夫妇有4820人，完成率。加强贫困人口孕产妇和新生儿急危重症救治能力建设，对怀孕中具有风险的人群全部纳入区妇幼保健。

六是加大医疗卫生基础建设。苏埠、独山、新安、徐集、城南、丁集六所中心卫生院争创省二级医院，按要求改建、扩建村卫生室，力争达到省规定标准。积极创建群众满意的乡镇卫生院和群众满意的村卫生室，切实提高群众看病的满意度。

三、存在的问题

一是农村身患大病致贫的多，一次性需要支付大额医药费用的家庭较多。二是低收入家庭因病致贫的多，大部分人群是五保户、低保户、特殊困难户。三是身患特殊慢性疾病致贫的多，需长期服药，高昂的医疗费用导致家庭贫困。四是重度残疾致贫的多。

>四、下一步工作建议

一是落实扶贫资金，实施精准投入。围绕精准扶贫工作，将扶贫培训、社会帮扶等扶贫项目精准扶贫到贫困户。开展贫困户农民实用技术培训和贫困户劳动力转移技术培训等。通过各种扶贫培训，使贫困户劳动力掌握种植养殖技术和外出务工技能，以提高贫困户劳动力生产技能达到增加贫困户经济收入的目的，为贫困户后续发展奠定基础。

二是落实帮扶方式，结对帮扶到村到户。完成对贫困户的登记造册，建档立卡，按照“一户一法”的要求，逐户制定帮扶计划，明确挂牌帮扶责任人，确定具体的帮扶任务、标准、措施和时间节点，做到“一家一户调研摸底、一家一户一本台帐、一家一户一个扶贫计划、一家一户结对帮扶、一家一户回头跟踪扶贫效果”，提高帮扶工作的针对性和实效性，使贫困户应扶尽扶。

三是落实农村贫困人口医疗保障倾斜政策。制定农村贫困人口医疗保障实施方案，建立基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障等相互衔接的医疗保障体系。确定贫困人口慢性病和重大疾病保障范围。实行贫困人口区域内先诊疗后付费的结算机制，实现基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障等“一站式”信息交换和即时结算。

**扶贫群众健康防线工作总结5**

>（一）全面强化医疗保障力度，建立了健康扶贫“五道保障线”

根据区政府下发的《区卫计委等部门关于推进健康扶贫再提升工程的实施方案》，建立了基本医保、大病保险、补充保险、医疗救助、政府兜底“五道保障线”，制定了《XX区健康扶贫医疗费用兜底保障实施细则》，确保贫困患者住院个人自负比例控制在10%之内。

1、第一道保障线：基本医保。

由区财政部门资助所有建档立卡农村贫困人口免费参加城乡居民基本医疗保险，筹资标准为220元/人，对符合政策规定的医疗费用每个年度基本医疗保险统筹基金最高支付额度为10万元。

2、第二道保障线：大病保险。

由区人社部门为建档立卡贫困人口统一购买大病医疗保险，符合政策规定的医疗费用每个年度大病医疗保险最高支付额度为25万元。同时，建档立卡贫困人口城乡居民大病保险起付线下降50%，大病保险一到三级定点医疗机构（含转外就医）补偿比例达到90%。年度累计政策范围内个人负担部分经城乡居民基本医保报销后，个人自付医药费超过7500元起付线以上的部分，按50%的比例由大病保险基金支付。

3、第三道保障线：补充保险。

由区财政部门为建档立卡贫困人口购买重大疾病补充保险，筹资标准为330元，重大疾病医疗补充保险分别按目录外75%、目录内90%的比例和顺序进行补偿，使之与兜底保障功能相适应。

4、第四道保障线：民政救助。

由区民政部门对建档立卡贫困人口中农村特困人员政策范围内医疗费用，予以全额救助；低保对象政策范围内医疗费用，在现行救助比例的基础上，提高5个百分点予以救助；将农村特困人员、低保对象以外的建档立卡贫困户，纳入支出型贫困低收入大病患者和因病致贫救助对象的救助范围予以救助，或用临时（特别）救助等政策综合保障。

5、第五道保障线：政府兜底。

由区政府建立第五道保障线，对贫困患者经城乡居民基本医保、大病保险、补充保险、医疗救助补偿后自负费用超过总医疗费用10%的部分，实行兜底解决。

>（二）全面优化医疗卫生服务，保障了健康扶贫“五个全覆盖”

在全区医疗定点单位继续实施区域内住院“先诊疗，后付费”、“一站式”结算、家庭医生签约服务、大病救治和扶贫病床设置“五个全覆盖”的便民、惠民举措。

1、全覆盖实行“先诊疗、后付费”政策。

贫困患者在南昌市第四医院及区域内的4个乡镇卫生院看病就医，入院时不需缴纳住院押金，直接办理相关住院手续。

2、全覆盖实行“一站式”结算服务。

一是对于贫困患者在区域内住院的，区域内定点医疗机构对其发生的医疗费用实行“一站式”结算服务，贫困患者只需先交付该次医疗总费用的10%，待医院与各相关部门结算后，再退还其中多交的部分，便可出院，以此减轻贫困患者就医的垫资压力和负担，确保患者看得起病。

二是对贫困患者区域外就医的，由我委牵头，按照兜底保障实施操作流程，协调各相关部门，及时兜底报销住院费用。

3、全覆盖开展家庭医生签约服务。

为所有建档立卡贫困人口免费建立规范化的电子健康档案并实行家庭医生签约服务，对其中6类重点人群免费提供健康体检、随访和转诊等服务，高血压、糖尿病患者随访次数由每年4次增加到6次，提升对贫困群众的基本医疗和公共卫生服务。

4、全覆盖实施重大疾病救治工作。

根据《XX区卫计委20\_年健康扶贫“秋冬会战”行动方案》文件工作要求开展儿童先天性心脏病等10类重大疾病免费救治及耐多药肺结核等15类重大疾病专项救治。

5、全覆盖设置扶贫病床。

按照区级医院不低于总床位的5%、乡镇卫生院不少于2张的标准设置扶贫病床，全区共设立了15张扶贫病床。

**扶贫群众健康防线工作总结6**

20\_ 年上半年，在上级组织部门的坚强领导下，在省、市各级业务部门的精心指导下，卫生健康委在全力做好疫情防控工作的同时，圆满完成各项党建工作任务。

一、工作完成情况 （一）聚焦首责抓主业，全面压紧党建责任。为深入贯彻新时代党的建设总要求，上半年召开公立医院党建工作专题会议 X 次，高位统筹和谋划医院党建工作。重新调整了公立医院党建工作指导委员会成员，下发了医院党建工作重点任务通知，压紧压实各级医院党组织党建工作主体责任。稳步推行公立医院党建工作，大力落实城市党建工作任务，X 家公立医院全部实行党政分设，党建入章率达 X%。继续稳步实施“强基提质”行动，各基层党组织开展《条例》专题学习共\*余次，稳步推进新时代党支部标准体系建设，组织 XX 余名党员参加了线上云课堂学习，开展基层党组织书记培训 X 次。

（二）突出重点求突破，全 面树立党员形象。

（三）注重引领强队伍，全力做好疫情防 控。疫情防控期间成立临时党支部X 个，组建党员突击队 X 支、党员服务队 X 支，X 名党员参加疫情防控工作，发展 X 名同志火线入党。组织系统内 X 名党员业务技术骨干，分批次对全县 X 个单

位机关干部、事业单位工作人员进行核酸采样技术培训，累训 X 人，实现培训全覆盖。截至目前，开展 X 轮全员核酸检测，每轮检测设置核酸采样点 X 个，采样台 X 个，累计组织医护人员 X 人次，检测约 X 万人次，结果均为阴性。下派医护人员 X 人次开展疫苗接种医疗保障等工作，目前累计接种新冠肺炎疫苗 XX 万针次。统筹凝聚全县疫情防控力量，迅速集结支援队伍逆行而上，截至目前先后派出支援疫情防控人员 X 批，累计 X 人次，圆满完成了上级下达的任务，支援医务人员无一例感染。

（四）发挥 作用抓联合，全面提升服务效能。充分发挥县级公立医院的龙头带动作用，实行“以强扶弱，以大带小”，深入推进医联体建设。目前，县级医院可诊治疾病 XX 种，乡镇卫生院诊治疾病 XX 种，村卫生室诊治疾病 X 种，外请专家诊治疾病 X 种。全县住院患者总人次数 XX 人次，县域内就诊率 X%，县外转诊率持续保持在 X%。持续开展“优质服务基层行”创建工作，全县 X 家乡镇卫生院达到基本标准，X 家达到推荐标准。在全系统开展社会满意度调查，完成调查问卷 X 余份。优化政务审批服务，政务窗口受理办件 X 件，其中公共场所卫生许可证 X 件，医疗机构办件 X 件。成立疫情防控中药保供小组，将中医药干预全部覆盖到位。中医药服务第一类人员 X 人、第二类人员 X 人，累计发药 X 人次，各医疗单位垫付资金 X 万元。

（五）统筹兼顾抓关键，全力做好民生实事。党建工作紧紧结合行业特点，与改善医疗服务行动计划相促进、互推进。加强急诊急救医疗保障工作，120 急救派车 X 次，救治病人总数 XX 人，妥善转运发热病人 X 例。新建 X 家 PCR 实验室，新购置实验室检测设备 X 台件。全县 24 小时最大检测量可达 XX 万人次。全县无甲类传染病报告，报告乙、丙类传染病 X 例，发病率为 X 万，发病数比去年同期下降 X%。组织开展传染病防控、医疗乱象、公共场所监督检查等专项检查，共检查各级单位 X 户次，出动监督员 X 人次，出动车辆 X 台次，下达监督意见书X 份。检查各类重点职业危害企业 X 家，企业单位员工数量 X 余人。全县组建家庭医生签约服务团队 X 个，县乡村三级家庭医生团队 X 人，目前常住人口签约 X

人，签约率 X%，其中重点人群签约率为 X%，建档立卡贫困人口和计划生育特殊家庭成员签约覆盖率达 X%。全县大病专项救治脱贫患者 X 人，救治率 X%。目前收治大病患者 X 人次，收治“先诊疗、后付费”住院患者 X 人次。已为 X 名 65岁及以上老年人免费体检，体检率达 X%；完成 0-6 岁儿童眼保健和视力检查人数 X 人，覆盖率 X%；已完成 X 名农村妇女“宫颈癌”筛查。优化调整老龄工作委员会成员单位，办理老年人优待证 X 人次。推动医疗卫生机构开展适老化改造，增设老年康复床位，开展打击整治养老诈骗专项行动。全面落实人口发展工作，全县总出生人口 X 人，总性别比 X，出生率 X‰，自然增长率 X‰。今年农奖扶共计 X 人，奖扶资金 X 元；特扶共计 X 人，奖扶资金 X 元；国家手术并发症共计X 人，奖扶资金 X 元。全面落实三孩政策，加强政策宣传力度，目前共办理证件X 件，其中再生育证 X 件。

二、存在问题 一是党员示范带头作。

用不显著。卫健系统的党员干部几乎都是医疗服务的主体，是业务队伍的精英，部分党员只重技术忽视政治思想觉悟，榜样力量不明显。为党员干部提供的展示平台少，引领作用不明显。党建吸纳优秀人才的力度不够，很多业务骨干对入党的信念不够坚定。

二是基层党组织战斗作用发挥不够。因医疗卫生行业工作的特殊性，受值夜班，临床科室需要保证人员在岗等因素影响，党员职工参与“三会一课”、主题党日活动还没有完全达到上级要求。全系统县直单位全部设立了党务工作办公室、配备了专职党务干部，但乡镇卫生院受人员短缺因素制约，在一定程度上影响了党建工作的开展水平。

三是创新意识还不够强。推动工作方式方法简单，抓工作主要靠老办法，存在思想保守、因循守旧问题，工作创新性不强，有时落实中央和省、市、县委文件精神，存在照抄照搬、随波逐流等现象，特别是在党建工作和具体业务工作的结合上，没有拟定具体措施，不能创造性的开展工作。

三、下步打算 一是高位推进公立医院党的建设，持续推动“强基提质”标准化创建工程。全面开展党支部标准体系建设，持续提升医院党支部标准化规范化信息化水平。强化全面从严治党主体责任，加强党风廉政建设，定期开展廉政风险点及隐患排查，加强对重点部门、岗位、人员、项目等的管理监督，健全权力运行制约监督体系。开辟党建阵地，培育红色文化，打造医院党建品牌。

二是强化基层组织建设，进一步增强基层党建组织活力。切实提高党员教育管理科学化水平。开展“奋斗十四五、建功新时代”主题活动，选树一批党员名医、医德标兵，着力营造层层落实、比学赶超的生动局面。同时充分发挥基层党组织作用，消除个别党员重业务、轻党建的思想，着力吸收政治素养好、学历高、专业技术能力强的优秀青年加入党员队伍，提升入党选人标准，优化党员结构，提升党员素质，为推动基层党建健康发展提供支撑，创新特色，发挥优势抓出实效。

三是注重创新工作内涵，进一步突出党建的行业特色。创\_建工作内容，用好公立医院党建活动阵地，党建工作紧密结合行业特点，与改善医疗服务行动计划相促进、互推进，以党建促业务、以榜样树新风，加强队伍建设，培养爱岗敬业、进取创新、大医精诚的精神，着力加强党务干部和党员的思想作风建设，并与医德医风建设有机结合起来，把“志愿者服务”“爱心义诊”“健康扶贫”等活动继续开展下去，让百姓真正得到实惠。使党建工作在统一思想、深化认识、凝聚力量上取得实效，推动基层党组织全面进步，全面过硬。

**扶贫群众健康防线工作总结7**

今年以来，我乡严格按照中央、省、临汾市、侯马市关于打赢精准扶贫精准脱贫攻坚战的安排部署，将健康扶贫工程作为脱贫攻坚工作的重要内容，强化组织领导，完善政策措施，健全工作机制，统筹整合资源，突出工作重点，有效解决我乡农村贫困人口因病致贫、因病返贫问题。现将我乡健康扶贫工作开展情况汇报如下：

>一、基本情况

凤城乡位于侯马市东郊，是典型的农业乡，这里历史文化底蕴深厚，区位、交通优势明显，是侯马市的“东大门”，侯马曲沃一体化发展的中心区。全乡面积平方公里，耕地面积万亩，共辖14个行政村，共18980口人。下设17个党支部，有党员850名。现有贫困户79户，贫困人口170人，健康扶贫对象中慢性病8人，24类重大疾病27人，因病致贫83人。

>二、主要成效

一、强化组织领导。乡党委、政府高度重视健康扶贫工作，成立了由乡党委书记任组长，乡长任副组长，组织、纪检、宣传、民政等相关部门主要负责人为成员的脱贫攻坚领导小组,先后召开由书记、乡长参加的全乡精准扶贫工作会议和脱贫攻坚推进会进行安排部署。并专题研究部署健康扶贫工作，建立了健康扶贫工作制度。乡卫生院作为健康扶贫工作牵头单位，及时将健康扶贫工程的各项工作任务进行责任分解，推动了工作落实。

二、建立健康扶贫工作机制。安排乡卫生院成立了院长任组长的健康扶贫工作队，明确了职责分工，有效推动了健康扶贫工作进展。组织乡卫生院、村医会同帮扶责任人、村“两委”干部等乡村签约团队对贫困人员患病情况、大病慢病等病种分类及因病致贫人员反复摸底排查，精准识别，努力做到五清：对象清、病种清、对策清、责任清、进度清，精准到户，精准到人，精准到病，数据准确，管理规范，为落实健康扶贫任务提供全方位的精准目标定位。

三、落实补偿政策，提高报销比例。建档立卡贫困人口政策保障体系初步建立。基本医保报销取消住院起付线；按政策要求提高门诊和住院的补偿报销比例。

四、开通精准扶贫绿色通道，实施“一站式”结算。扶贫对象享有优先就诊、优先检查等政策。设立了健康扶贫患者门诊接待处和住院接待处。实现了“一站式结算”，方便贫困人员就医，减少了贫困户就医压力。

五、做贫困人口家庭医生签约服务。20\_年8月1日至11月18日入户为贫困户进行了“双签约”。20\_年12月，又将制作的家庭医药箱发放到每个贫困户手里。并根据建档立卡贫困户手册，进村到户开展健康管理服务，为建档贫困人口提供针对性、全方位、免费的家庭签约服务。为扶贫对象建立了电子健康档案。建档率达到100%。家庭医生签签约率100%，免费体检率100%。

六、加大了政策宣传力度。市乡村三级医务人员利用家庭医生宣传月入户为贫困户检查身体、询问病情，发放宣传资料，讲解政策补贴等，将各项惠民政策宣传到每家每户。20\_年4月，组织市乡村三级医务人员进行了入户随访。通过入户走访，进一步掌握扶贫对象的身体健康实际情况，并完善进健康档案中。

在工作中，还存在一些问题：

一是政策宣传的力度还需进一步加大。

二是政策落实的力度还需进一步加大。

三是家庭医生签约服务工作存在重签约轻服务现象。

在今后的工作中，我们将认真贯彻此次会议精神，进一步突出问题导向，进一步强化责任意识、担当意识、攻坚意识，全力以赴完成脱贫攻坚任务，为全面建成小康社会做出新的更大的贡献。

**扶贫群众健康防线工作总结8**

>一、工作开展情况

>(一)大力实施贫困人群医疗救助扶持行动

1.完善贫困患者精准识别和“十免四补助”医疗扶持。完善健康扶贫动态管理系统，对贫困人口(含已脱贫人员)中的患病人口逐户分类建档，实现贫困人口精准识别和就医信息精准管理，对贫困人口逐户进行摸排，建立了XX县贫困人口健康状况台帐。进一步落实先诊疗后结算制度，优先落实贫困人口“十免四补助”医疗扶持政策，今年1-10月共免收贫困人口一般诊疗费9988人次，免收金额93826元;免收贫困人口住院院内会诊费676人次，免收金额9847元;免费实施贫困孕产妇住院分娩服务36人，免收金额元;免费开展贫困人口白内障复明手术54人;开展免费巡回医疗服务13920人次;免费提供基本公共卫生服务10042人次;免费提供妇幼保健服务8651人次。

2.贫困人口参加基本医保个人缴费部分，由省、县财政按一档缴费标准给予全额代缴，共计代缴贫困人口基本医保万人，贫困人口基本医保参保率达100%。共投入资金万元，其中省级资金万元，县财政资金万元。

3.实现家庭医生签约服务全覆盖，贫困人口共计签约13576人，贫困人口家庭医生服务签约率达到100%。各乡镇组成了由县级医院医生、乡镇卫生院医生护士、乡村医生构成的签约团队，走村入户开展家庭医生签约服务工作，制作了家庭医生签约联系卡发放到签约群众手中。通过与居民建立稳定的契约服务关系，按照“无病防病、有病管理”的原则，使居民获得涵盖常见病、多发病的中西医诊治、合理用药、就医指导和转诊预约的基本医疗服务和综合、连续、便捷、个性化的健康管理服务，引导居民形成以家庭医生首诊为基础的分级诊疗就医格局。

4.巩固“两保、三救助、三基金”医保扶持成效。全面落实贫困人口“两保、三救助、三基金”的医保扶持，加大力度办理贫困人口医保特殊疾病门诊，由县卫计局与县人社局配合，组织乐山市精神卫生中心、县人民医院、县中医医院医生、医保中心工作人员到各乡镇为贫困人口集中办理医保特殊疾病门诊，目前已有1500余名贫困人口办理了医保特殊疾病门诊。

贫困人口医疗费用按照基本医保、大病保险、县域内住院政策范围内医疗费用全报销、民政医疗救助、疾病应急救助的顺序予以保障，统筹使用市医药爱心扶贫基金、县卫生扶贫救助基金，确保贫困患者县域内住院个人支付占比、依规转诊到县域外上级医疗机构住院个人支付占比、慢性病门诊维持治疗医疗费用个人支付占比均控制在10%以内。今年1-10月县卫生扶贫救助基金累计救助贫困住院患者632人次，累计救助金额万元。积极为患重大疾病在省、市医疗机构住院的贫困患者申请乐山市医药爱心扶贫基金救助，共申请救助贫困人口30人次，救助金额万元。

为防止贫困人口因患大病因病返贫，在将贫困人口县域内住院、依规转诊到县域外上级医疗机构住院个人支付占比、慢性病门诊维持治疗医疗费用个人支付占比控制在10%以内的基础上，我县在《XX县卫生扶贫救助基金管理办法》、《XX县建档立卡贫困人口医疗费用结算管理办法》上明确，若贫困人口承担的10%以内费用超过3000元，按不低于50%救助标准给予二次救助，确保救助后贫困人口个人支付费用不超过当年脱贫标准。

5.完善分级诊疗制度和医疗费用控制政策。进一步完善分级诊疗制度，落实首诊责任，规范逐级转诊、双向转诊，严格控制对贫困患者使用自费药械、贵重药品和进口高值耗材，严格掌握出入院指征，坚决防止住院标准过宽，门诊患者串换升格住院治疗、压床治疗、挂床住院等不合理医疗和违规行为，产生的所有不合规医疗费用全部由医疗机构自行承担。严格执行贫困人口医疗费用公示制度，广泛接受患者和社会各界监督，公示覆盖率达到100%。

>(二)大力实施贫困人群公共卫生保障行动

1.做好贫困人口健康体检工作。按照贫困人口脱贫攻坚期内每人免费健康体检1次的目标，组织好今年建档立卡贫困人口健康体检工作。目前各乡镇卫生院、社区卫生服务中心正抓紧实施，今年已体检贫困人口2767人，累计已体检贫困人口9412人。

2.扎实开展14项基本公共卫生服务工作。截止目前，我县常住居民332700人，在管居民电子健康档案329716人，建档率;发放各类基本公共卫生宣传资料万余份，播放音像宣传2900余次，举办健康知识讲座224次，接受咨询人数8700余人。规范管理新生儿1638人，孕产妇1598人，65岁以上老年人免费体检24046人，管理高血压患者26053人，管理糖尿病患者10057人，管理严重精神障碍患者1526人，管理肺结核患者101人。

3.加强疾病预防控制。加强重大疾病防控和突发公共卫生事件安全风险监测能力建设，全县各网络直报单位网络直报率100%。加强预防接种规范化和信息化管理，免疫规划疫苗接种率以上;强化疫情监测研判、预警预测和慢性非传染病监测，无突发公共卫生事件、传染病流行和聚集性疫情发生。进一步巩固血吸虫病传播阻断成果，代表四川省迎接国家血防检查获得了好评。按要求规范管理重性精神疾病患者，防治肇事肇祸发生。加强重大传染病和地方病防治工作，按进度有序推进各项防控开展。加强以结核病为重点的学校传染病防治工作。

4.强化健康生活方式养成。广泛开展健康教育“五进五讲”(进村庄、进学校、进家庭、进夜校、进电视广播，讲卫生习惯、讲疾病预防、讲看病就医、讲减免政策、讲自我保健)活动，健康教育宣传品进村入户率达100%，健康教育村级活动开展率达100%，实现户户有一个健康明白人，村村有健康教育阵地和健康管理员，引导贫困群众养成好习惯、形成好风气。

>(三)大力实施贫困地区医疗能力提升行动

1.强化县、乡、村三级医疗卫生机构能力提升。推进迁建县人民医院项目和县中医医院综合楼项目建设，县中医医院将于今年创建三级乙等中医医院，即将迎接评审，县人民医院实施整体搬迁后也即将创建三级乙等综合医院。加强县级医院重点专科建设，目前县级医院已建设省级重点专科1个(县中医医院针灸康复科)、市级重点专科2个(县人民医院神经外科、县中医医院肛肠科)，县中医医院目前正在建设国家级中医特色专科2个(老年病康复科、中医肿瘤内科)

2.推进医联体建设，促进优质医疗资源下沉。推进县人民医院与木城镇中心卫生院、县中医医院与三洞镇中心卫生院挂牌试点“1+1”医联体，充分发挥县级医疗机构对基层医疗机构的技术辐射和带动作用，下沉骨干医生7人定期坐诊指导医务技术。县人民医院、县妇幼保健院成为华西第二医院区域联盟医院，县人民医院与乐山市人民医院共建联合病房，乐山市人民医院儿科专家定期到县妇幼保健院坐诊。通过构建医联体，上级医疗机构利用“在位+在线”两种服务方式为XX县人民群众提供更加安全、有效。

3.做好对口支援。县级医疗机构派遣19名医务人员到我县6个乡镇卫生院对口帮扶基层医疗卫生工作;派出11名医务人员对口帮扶美姑县和金口河区;选派综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队队员7名，助力民族、贫困地区卫生事业发展。

4.加强村卫生室建设工作。今年由县财政投资99万元，为11个今年退出贫困村新建标准化村卫生室，将于10月底全面竣工投入使用。自开展脱贫攻坚以来由县财政投入累计已新建村卫生室55个，投资金额共407万元。

>(四)大力实施贫困地区卫生人才培育行动

1.推进人才增量提质。选送4名学员就读20xx年“乡村医士班”，落实18名全科医生转岗培训，派遣医务人员到上级医院进修学习，医院定期组织医务人员进行业务学习，不断提高医疗技术服务水平。通过公开考试招聘10名专业技术人员、考核招聘10名专业技术人员，举办各种培训班，全系统继续医学教育覆盖率100%。卫生人才总量较20xx年增加54人，增长;已培养和在培全科医生共70人，每万人口全科医生20xx年可达到人;本科以上学历人才占比增加至，职业素质显著提升。

2.推进乡村一体化建设工作。积极推进以聘用管理、合同管理、签约服务管理为基础的乡镇卫生院和村卫生室人员队伍一体化管理与改革。开展乡镇卫生院选派有资质专业技术人员在空白村设置村卫生室，提供医疗服务工作，目前由乡镇卫生院派驻医生村卫生室已达36个。

3.实施贫困地区对口支援“传帮带”工程。按省、市安排，派遣8名优秀骨干医务人员对口支援美姑县人民医院、妇幼保健院及两个中心卫生院，推动实施师带徒、服务质量审查、远程诊疗指导、组团帮扶、设备规范使用、管理帮扶、临床进修、远程教学、专项培训等“九大帮扶行动”，帮助受援医疗机构打造一支愿承担、有能力、可支撑的本土医疗卫生人才队伍。

>(五)坚持计划生育目标管理，全面落实“二孩”政策

1.提升计划生育管理水平。坚持和完善计划生育目标管理责任制，全面提升计划生育信息化水平。坚持计划生育依法行政，严格执行社会抚养费收支两条线。继续加强出生人口性别比综合治理，今年出生人口1705人，人口自增率‰，符合政策生育率，出生人口性别比，全县生育水平总体保持稳定。

2.提升计生家庭发展能力。全面落实计划生育家庭奖励和扶助政策，加大对计划生育特殊家庭扶助关怀力度，做好计划生育特殊家庭优先便利医疗服务。20xx年符合条件的16302户独生子女父母，应发放奖励金余万元，全县奖励扶助和特别扶助享受对象14911人(其中：奖励扶助对象13952人，特别扶助对象959人)，应发放奖特扶资金万元，已发放特扶金万元。

3.提升计生便民惠民水平。深化和完善“最多跑一次”便民服务，优化办事流程，通过网上和手机APP实现生育登记群众“零跑路”。受理生育证件948份。深入推进流动人口卫生计生公共服务均等化，加强流动人口统计监测，强化综合治理和区域协作。参与“微笑行动”免费唇腭裂患者救助行动，关爱流动儿童和农村留守儿童。对12户失独家庭和贫困母亲、6户留守儿童和困难学生发放慰问金和购书卡7800元，免费体检全县特扶家庭900多人。

>三、存在的问题

1.政策宣传还不深入，部分贫困户文化素质较低，虽经县、乡镇、村社干部和第一书记、帮扶责任人等反复宣传和发放健康扶贫明白卡，仍对健康扶贫政策不清楚，还不能达到人人知晓。

2.仍有贫困人口不熟悉贫困人口分级诊疗政策，不经逐级转诊到县域外医疗机构就医现象。

>四、下一步工作打算

**扶贫群众健康防线工作总结9**

>第一，亮点打造，助推健康扶贫工作积累经验出实效。

结合台江县实际，紧紧围绕“为什么开展健康扶贫、健康扶贫做什么、怎么做健康扶贫”的要求，理清思路。

按照 “台江县健康扶贫工作出亮点、出经验、出实效”的要求，明确了各乡镇要打造1个健康扶贫工作亮点，县级卫生计生系统打造2个，分别为老屯乡长滩村和台盘乡阳芳村。

>第二，开展调查摸底和宣传，为健康扶贫奠定基础。

一是切实盘清底数。

从20XX年12月3日开始开展健康扶贫对象调查，通过排查，全现共有贫困人口万人，其中农村计划生育两户413户(两女户125户，独生子女户288户)，先天出生缺陷人数为8875人，其中05岁110人，目前已建档立卡。

二是加强宣传力度，树立健康意识。

充分利用有线电视、宣传栏、短信、微信、今日台江等媒介，大力宣传生育健康知识，拟投入615万元对全县35岁以上的万人进行免费体检，分三年完成，使群众不断提高生育健康意识。

>第三，紧抓“三项重点”、“五个到位”，为健康扶贫工作拟路径、立目标。

“三项重点工作”：一是重点严防因血缘关系发生的出生缺陷。

把婚前体检与计划生育“双诚信双承诺”挂钩，把好“入口关”。

20XX年12月全县共有81对新婚夫妇办理结婚登记，其中有39已自觉开展婚前健康体检。

二是重点强化出生缺陷干预。

大力实施免费孕前优生健康检查和叶酸片干预工作，全县现有计划怀孕夫妇564对，已领取叶酸片夫妇331对，已开展免费孕前优生健康检查145人，完成率为，具有风险因素有94人，其中高风险人群28人，已全部纳入县级妇幼保健。

三是重点做好产后服务，强化婴儿防治。

严格按照出生缺陷综合治理工作要求，加强已孕夫妇的跟踪服务管理，全县现有怀孕夫妇598对，其中一孩357对，二孩夫妇241对，全部进行台帐管理、分片包干服务，12月全县共出生人口120人，产后访视117人，访视率达 %，开展新生儿筛查116人，健康婴儿116人;“五个落实到位”：一是及时将出生缺陷、健康扶贫工作按县、乡、村三级工作职责分解，明确职责。

二是严格按照《台江县医疗卫生事业三年行动计划》和全民健康免费体检所需工作经费纳入县级财政预算。

三是出台《台江县卫生计生局20XX年督查工作方案》，加大对各乡镇工作督查力度，县委政府督查室将健康扶贫工作纳入专项督查，特别是把健康扶贫示范点创建工作纳入了县委、政府20XX年十件实事之一。

四是对发生出生缺陷的单位、乡镇，执行责任倒查制，对存在问题的，严格按照《台江县出生缺陷“一票否决”制》执行，决不姑息。

五是加大医疗卫生人才引进工作。

三年内完成65名医疗卫生人员的招录工作，20XX年共招录医疗卫生人员10名。

>第四，进一步加大医疗卫生基础建设，切实解决群众“看病远、看病难、看病贵”的突出问题。

一是三年内拟将按二级甲等中医院建设标准，实施县中医院建设，按乡镇医院标准化建设改扩建排羊乡、台盘乡、台拱镇、革一乡、老屯乡、方召乡等6个乡镇卫生院，按二级综合医院标准改扩建设施洞、南宫2个乡镇卫生院。

按120平方米要求改扩建64个中心村卫生室建设，项目计划总投资46672万元。

二是三年内完成各乡镇卫生院外科、检验科、中医科、复科重点学科、妇产科、心血管科和口腔科等重点学科建设;县妇幼保健院儿科、产科、生殖保健科、妇产科、内科、外科、儿科建设;县人民医院心血管内科、神经内科、骨科、血透室、妇产科(生殖保健)、急症急救、ICU、中医骨伤、新生儿科、检验科、五官科等重点学科建设;县民族中医院中医颈肩腰腿痛科、中医针灸科等重点学科建设。

三是依靠“医联体”积极争取支持。

积极争取省州对口帮扶医疗部门下派学科带头人到县乡医疗机构进行挂职帮扶，3年内送乡镇卫生院院长、重点科室人员、村医到各帮扶医疗部门开展完轮训，出台激励机制引进省、州医疗机构已退休专家座诊。

截止20XX年1月11日，州人民医院已派出神经内科、外科、ICU、产科、普外科、药剂科等7个专科人员驻县人民医院开展医疗帮扶;贵医附属医院派出9人，由中级职称以上人员组成3个医疗小组进入台拱镇、施洞镇、南宫乡中心卫生院开展帮扶工作。

**扶贫群众健康防线工作总结10**

为认真做好健康脱贫工作，市卫计委按照市委、市政府和省卫计委部署要求，把健康脱贫工作纳入20\_年度卫生工作目标任务考核，全面深入抓好各项工作落实到位。现将主要情况汇报如下：

>一、主要做法与进展情况

(一)为农村贫困人口开展健康体检、建立健康档案、开展签约服务。5月4日，市卫计委发文布置各县(市、区)为辖区内农村贫困人口开展一次免费健康体检，并建立健康档案，实行动态分类管理;同时，免费为农村贫困人口开展家庭医生签约服务，已完成12万余人签约服务，此项工作在全省名列前茅，7月6日-7日，全省家庭医生签约服务工作推进现场会在定远县召开。

(二)开展农村贫困人口“因病致贫、因病返贫”情况调查。5月26日，市卫计委召开了农村贫困人口“因病致贫、因病返贫”调查工作启动会，到6月底，全面完成调查任务，共调查建档立卡“因病致贫、因病返贫”农村贫困人口82713人。内容涵盖疾病诊断名称、确诊日期、确诊机构、医疗总费用、新农合报销金额、大病保险报销金额、民政救助金额、自付金额及诊疗结果等11大项。此数据已录入系统并上传至国家卫计委建档立卡农村贫困人口管理数据库，为下一步实施分类救治提供基础性数据和决策依据。7月上旬，我委又成立两个组，分别对定远、凤阳、明光、全椒、来安五个县进行监督抽查，发现问题及时纠正，确保数据精准，分类精细。

(三)印发《滁州市健康脱贫行动计划》。我委7月底前出台该计划，主要从“医疗保障、大病救治、疾病防控和能力提升”等四个方面精准施策，让贫困人群“看得起病、看得上病、看得好病、少生病”。目标是到20\_年，我市县域内就诊率力争达到90%;到20\_年，贫困人口基本医疗有保障，重大传染病、地方病、慢性病得到有效控制。同时，根据健康脱贫计划，全市已实行贫困人口县域内先诊疗后付费的.结算和免住院门槛费制度，实现大病保险全覆盖，参合农民出现大病情况，在新农合报销后，如果个人自付部分合规费用超过大病保险起付线(万元)，即可再次申请大病保险补偿，补偿比例为60%-90%不等。按照文件要求，贫困人口通过基本医保、大病保险、医疗救助等综合补偿后，在县、市、省域内就诊的个人自付费用分别不超过万元、万元、1万元，实行政府兜底保障。

(四)印发《滁州市健康脱贫工程实施方案》。代市政府拟定了《滁州市健康脱贫工程实施方案》，由市政府于9月28日正式发文，明确了相关医疗兜底政策。明确了工作任务、责任单位，时间表、路线图，并明确健全了工作推进和考核评价机制，严格落实责任制，确保健康脱贫工作取得实效。

(五)综合医保政策落实。市财政拿出1044万元用于贫困人口医疗兜底保障，分配到各县、市并要求县级财政拿出配套资金，确保医疗兜底工作顺利开展。11月10日，全市有扶贫任务的县全部完成建档立卡农村贫困人口“一站式”结算系统改造并投入使用，截至12月底已进行结报4811人。

(六)宣传工作。安徽日报、人民网、安徽省卫计委网站等刊登了我市健康脱贫工作做法及典型案例共20余篇，市扶贫办简报、市委办信息刊登了市卫计委健康脱贫工作做法及成效。

(七)强化基层基础，提升健康脱贫能力和水平。一是强化项目建设。目前全市开工新建基层医疗卫生项目68个(完工项目51个)，共投入约1亿元。二是强化人员培养。今年选送30名医生参加省级全科医生转岗培训，为基层培养医疗骨干;组织20名城市医生参加全科医生代教培训，为基层储备医学老师。开展定向招生工作，为定远县、南谯区争取了10个名额，为乡镇医院储备医学人才。三是开展医学技能比武。在开展继续教育、以会代训和乡镇(社区)医疗骨干培训基础上，我们又联合市总工会、市妇联组织全市117个乡镇卫生院和社区卫生服务中心骨干开展业务技能比武，以此推动和提升医疗服务能力与水平。

(八)督导工作。10月9日至10日，对全市各地的健康脱贫工程相关文件出台、贫困人口医疗优惠政策实施、贫困人口健康档案建立、签约服务开展情况、健康脱贫活动开展及信息报送等情况进行了督查，通过此次专项督查，进一步了解到各县(市、区)健康脱贫工作有序开展，确保贫困人口“三个一”工作顺利完成。12月28至29日，参与市扶贫办组织的包括健康脱贫工程在内的滁州市脱贫攻坚“查、看”工作，对全市健康脱贫工作进行了全面督查。

>二、存在的主要问题

因病致贫、返贫原因复杂。有的农村家庭多人同时生重病，抵御疾病等意外风险能力低，患者大病外转率高，有的甚至听信网上虚假医疗信息，存在病急乱投医等情况。

>三、下一步工作打算。

(一)进一步提高认识，加强组织领导。市卫计委要求全市各级医疗卫生单位高度重视健康脱贫工作，将健康脱贫作为“一把手工程”，强化责任，全力推动，确保各项政策措施落实到位。

**扶贫群众健康防线工作总结11**

为进一步推进XX健康扶贫工作，全面实现脱贫攻坚，XX镇党委政府高度重视此项工作，20xx年主要开展了以下几方面的工作：

>一、强化计划生育目标管理

XX镇计划生育责任人分别与高新区基层治理社会事业局和各村签定了20xx年人口和计划生育主要工作目标管理责任书，将健康扶贫目标纳入其中，并专门下发了XX镇人民政府关于实施健康扶贫工作的通知。细化了目标管理任务、重点工作、保障措施。坚决实行“一票否决”。

>二、落实“包村包户”责任制

1、实行干部健康扶贫“包村包户”责任制，由驻村干部和村社干部一起对全镇的建档立卡贫困户进行健康帮扶。发放健康知识宣传折页2024余份，广播宣传60余次，发放避孕药具800余只。

2、由卫计办每月到村了解群众婚、育、孕、信息和计划生育工作情况。

>三、落实“一对一”联系制度

为建档立卡贫困户中已达到政策规定生育数量上限、未落实长效节育措施的已婚育龄妇女，联系高新区第三人民医院妇产科副主任医师付小丽和李姝婷老师为她们提供“一对一”指导服务。

>四、开展大型宣传服务活动，助力健康扶贫

1、20xx年2月6日上午，XX镇卫计办、计生协联合高新区第三人民医院举行外出务工人员返乡高峰的流动人口卫生计生关爱专项行动暨大型义诊活动。建档立卡贫困户代表约80人参加，接受了免费健康咨询、免费家庭医生签约、免费义诊以及小礼品相赠。

2、20xx年9月12日，XX镇举办20xx年“预防出生缺陷，助力健康扶贫”主题宣传活动，分管卫生工作的副镇长付晓玲、高新区第三人民医院医生代表、XX镇卫计办全体以及20个村居的建档立卡贫困户代表、育龄群众代表约100人参加了此次活动。活动中，付晓玲副镇长就预防出生缺陷，助力健康扶贫的重要意义作了动员讲话，现场播放了预防出生缺陷宣传片，志愿者宣读了预防出生缺陷倡议书，高新区第三人民医院副主任医师付小丽以PPT的形式形象直观地做了预防出生缺陷的专题讲座，高新区第三人民医院计生科医生李丽介绍了免费婚检孕检流程及时间安排，XX镇卫计办还举行了丰富多彩的预防出生缺陷有奖问答，发放礼品81份。最后开展了专家现场咨询。

>五、政府主导，部门协作，共同落实健康扶贫政策。

1、XX镇分管卫生计生副镇长付晓玲同志多次召开专题会议，安排布署健康扶贫工作，并多次到高新区第三人民医院督促指导医疗扶贫工作。

2、已组织建档立卡贫困户中已婚育龄妇女参加了四次计划生育“三查”服务，为达到生育数量上限的育龄妇女施行计划生育手术，并按照免费手术标准予以报销。

3、向建档立卡贫困户宣传医疗报销政策和县域外转诊、急诊流程，并为XX镇建档立卡贫困户中医疗费用个人自负部分超过总费用10%的对象6人申请卫生扶贫基金救助。

**扶贫群众健康防线工作总结12**

20\_- - 06- - 01 | 阅读

0 : 20

范文仅供学习参考，切不可照搬照抄！

2.大文件（ppt、压缩包等）登录电脑网站： 下载。

3.穷尽办法无法下载，请联系客服支援。微信：biganzi06 或 biganzi10。

20\_ 年上半年，全系统干部职工坚决贯彻县委、县政府决策部署，在全力做好疫情防控工作的同时，圆满完成各项工作任务。

（二）重成效，瞄准发力点，全力做好疫情防控

一是统筹实施核酸检测工作。制定完善《全员核酸检测工作方案》，统筹实施全县全员核酸检测工作。截至目前，开展 X 轮全员核酸检测，每轮检测设置核酸采样点 X 个，采样台 X 个，累计组织医护人员 X 人次，检测约 X 万人次，结果均为阴性。持续推进接壤村屯核酸检测，每 X 天检测 X 次，全县设立 X 个愿检尽检免费采样点，坚持为企业工作人员检测核酸，共检测约 X 万人次，结果均为阴性。

二是持续开展新冠疫苗接种。县级医院下派医护人员 X 人次，到 X 个乡镇开展疫苗接种医疗保障等工作。累计接种新冠肺炎疫苗 X 万针次。

三是强化闭环管理工作。严格落实落细人员转运各项措施，规范转运流程，累计派出专班车辆 X 台次，接送境外地区返回人员 X 人次，县内转运 X 人次，全部实现闭环管理。

四是推进疫情防控医疗救治工作。加强黄码医院和发热门诊管理，累计收治住院患者 X 人。发热门诊累计登记 X 人，累计收治住院患者 X 人。

五是大力开展知识培训。开展全员核酸检测系统、“码上行动”APP 信息扫码登记等线下培训 X 次；线上视频培训 X 次，共计培训 X 余人次。组织核酸采集、抗原检测试剂自测线上线下培训X次，培训X余人次。组织系统内X名技术骨干，分批次对全县 X 个单位机关干部、事业单位工作人员进行核酸采样技术培训，累训 X 人，实现培训全覆盖。

六是统筹组建支援队伍。统筹凝聚全县疫情防控力量，迅速集结支援队伍逆行而上，截至目前先后派出支援人员 X 批，累计 X 人次，圆满完成了上级下达的任务，支援医务人员无一例感染。

七是加强防疫物资储备管理。物资储备库房专人管理，建立防控物资台账。累计发放一次性口罩 X 个，N95 口罩 X 个，防护服 X 套，鞋套 X 个，帽子 X 个，

面屏 X 个，医用手套 X 只，手消 X 瓶，酒精 X 瓶，消毒液 X 瓶，体温计 X 个，医用垃圾袋 X 个，隔离衣 X 套，转运箱 X 个。

（三）强机制，找准主攻点，全面提升服务能力 一是持续推进医疗联合体建设。强化医联体网格化布局和规范化管理，充分发挥县级医院的龙头带动作用，覆盖全县所有公立医疗机构。县级医院可诊治疾病 X 种，乡镇卫生院诊治疾病 X 种，村卫生室诊治疾病 X 种，外请专家诊治疾病X 种，基本实现了“小病不出村，常见病不出乡，大病不出县”目标。目前住院患者总人次数 X 人次，县域内就诊率 X%，县外转诊率持续保持在 X%。

二是全力提升基层服务能力。持续开展“优质服务基层行”创建工作，全县X 家乡镇卫生院达到基本标准，X 家达到推荐标准。全县现有村卫生室全部完成五室分开改造，实行乡村一体化管理，培训乡村医生 X 名。

三是加强基层适宜卫生人才队伍建设。全县共有全科医生 X 人，达到每千人口 X 人。评选出省级优秀护士 X 名、省级优秀护理服务单元 X 家，市级优秀护士X 名、市级优秀医生 X 名，县级优秀护士 X 人、满 30 年护士 X 人。

四是持续开展“平安医院建设”。续充分发挥第三方调解机制，鼓励医疗机构参加医疗责任险，县直 X 家医院、X 家乡镇卫生院全部签订医疗责任险保单。在全系统开展社会满意度调查，完成调查问卷 X 余份。优化政务审批服务，政务窗口受理办件 X 件，其中公共场所卫生许可证 X 件，医疗机构办件 X 件。

五是全面提升基层中医药服务质量。持续推进基层医疗卫生机构中医馆建设，上半年有 X 名中医学员参加传统中医师承，推动中医药文化发展。成立疫情防控中药保供小组，将中医药干预全部覆盖到位。中医药服务第一类人员 X 人、第二类人员 X 人，累计发药 X 人次，各医疗单位垫付资金 X 万元。

六是积极开展远程医疗会诊服务。全县 X 家乡镇卫生院统一使用医疗软件系统，基本完成了信息化管理，各医疗机构已实现远程会诊全覆盖，目前共开展远程培训 X 余次，参会 X 余人次。

七是全面畅通生命抢救绿色通道。加强急诊急救医疗保障工作，120 急救派车 X 次，救治病人总数 X 人，妥善转运发热病人 X 例。开展 120 医疗保障工作 X次，出动医护人员共计 X 人次、车辆 X 次，圆满完成了保障任务。

八 是大力提升实验室检测能力。新建 X 家 PCR 实验室，新购置实验室检测设备 X 台件。目前，全县 X 人拥有 PCR 实验室上岗证。全县 24 小时最大检测量可达 X 万人次，可满足该县全员核酸检测工作需求。

九是全力加强卫生基础设施建设。本年度拟实施项目 X 个，预计总投资 X亿元，计划投资 X 亿元。

（四）抓管理，打造新亮点，稳步推进健康中国行动 一是严格落实免疫规划工作流程。完成国家常规免疫规划疫苗预防接种 X人次，建证率和建卡率均达 X%，受新冠疫情防控影响，除卡介苗、乙肝疫苗、白破疫苗接种率达到 X%以上，其他疫苗接种率均达到要求。开展脊髓灰质炎灭活疫苗补种工作，共补种 X 剂次，补种率达 X%。积极进行 AFP 等监测，共监测 X例，及时上传监测信息。

二是加强重点传染病防控力度。全县无甲类传染病报告，共报告乙、丙类传染病 X 例，发病率为 X/10 万，发病数比去年同期下降 X%。开展新冠现场流行病学调查、调查报告撰写及个人防护等培训 X 次，培训相关业务人员 X 余人次。

三是强化慢性病地方病防控工作。巩固深化地方病防治三年攻坚行动成果，对 X 名慢克患者、X 名大骨节病患者继续进行治疗。积极开展碘缺乏病等健康教育，在 X 个项目乡镇开展宣传咨询活动 X 次；开展育龄妇女集中培训 X 次，培训人员 X 人。组织开展重性精神疾病筛查，系统实有患者 X 人，面访患者 X 人，面

访率 X%，规范管理 X 人，规范管理率 X%。积极开展死因监测工作，共上报本年度死亡病例 X 例，总报告死亡率为 X/ /10 万。开展恶性肿瘤登记报告工作，共发现肿瘤患者 X 例，发病率 X/ /10 万，死亡 X 例，死亡率 X/ /10 万。

四是持续加强卫生监督工作。加强卫生监管力度，组织开展传染病防控、医疗乱象、公共场所监督检查等专项检查，共检查各级单位 X 户次，出动监督员 X人次，出动车辆 X 台次，下达监督意见书 X 份。检查各类重点职业危害企业 X家，企业单位员工数量 X 余人。

五是公共卫生服务效益更加明显。全县共累计建立居民健康档案和电子档案X 份（建档率 X%）；通过“家医微信小程序”向居民开放电子档案信息，居民健康档案综合开放率 X%，档案激活率 X%，居全省第一。设立健康教育宣传栏 X 块，更新宣传栏 X 期，组织公众的健康教育咨询活动 X 次，主题咨询 X 人次，举办健康教育讲座 X 次，健康教育讲座参加 X 人次，发放宣传资料 X 份。结合“”全民营养周等卫生主题日，组织集中宣传活动 X 次，播出 LED 滚动屏 X 个次，展牌板报 X 块，咨询 X 余人次，发放张贴宣传画 X 张。为辖区内 X 名 65 岁及以上老年人进行疾病预防、健康指导等服务，高血压患者健康管理 X 人，规范管理 X人（规范管理率达 X%）；糖尿病者健康管理 X 人，规范管理 X 人（规范管理率达 X%）；严重精神障碍患者管理 X 人，规范管理 X 人（规范管理率 X%）；开展卫生监督协管巡查 X 次，无食物中毒、突发食源性疾病等突发公共卫生事件发生；结核病筛查管理 X 人，规范服药 X 人。对 X 名 0—36 个月儿童、X 名 65 岁以上老年人进行了中医药辨识，进一步发挥中医药在基本公共卫生服务中的作用；顺利完成两个季度村医“积分制”考核，各项目指标均已达标。

六是不断提高妇幼保健工作水平。全县共有活产 X 人，孕产妇系统管理 X人，系统管理率 X%，早孕建册率 X%，住院分娩率 X%，产后访视率 X%，无孕产妇死亡。全县 X 岁以下儿童 X 人，新生儿疾病筛查、听力筛查 X 例，筛查率 X%。

积极开展免费孕前优生健康检查，目前已完成 X 对；持续开展增补叶酸项目，已完成 X 人。免费开展婚前医学检查，目前已检查 X 人。

七是大力开展家庭医生签约服务。全县共组建家庭医生签约服务团队 X 个，县乡村三级家庭医生团队 X 人，在为全体居民提供基本公共卫生服务的基础上，针对 65 周岁以上老人、高血压、糖尿病等重点人群提供个性化及延伸医疗服务。目前，我县常驻人口 X 人，常住人口签约 X 人，签约率 X%，其中重点人群签约率为 X%，建档立卡贫困人口和计划生育特殊家庭成员签约覆盖率达 X%。

（五）强服务抓住结合点，惠民举措受益万千百姓 一是切实提高健康扶贫工作力度。全县大病专项救治脱贫患者 X 人，全部给予救治，救治率 X%。目前共收治大病患者 X 人次。X 家定点医院共收治“先诊疗、后付费”住院患者 X 人次，其中脱贫人口患者 X 人次，农村低保患者 X 人次，农村特困患者 X 人次。

二是稳步推进卫生重点工作和惠民实事。为 X 名 65 岁及以上老年人免费体检，体检率达 X%；完成 0-6 岁儿童眼保健和视力检查人数 X 人，覆盖率 X%；已完成 X 名农村妇女“宫颈癌”筛查；强化饮用水卫生监督监测，由于疫情影响，1-4 月份只采集水源水 X 个样品，结果在检验中。

（六）抓规范，选准切入点，统筹推进其他重点工作任务 一是推动老龄工作健康发展。优化调整老龄工作委员会成员单位，办理老年人优待证 X 人次。推动医疗卫生机构开展适老化改造，增设老年康复床位，落实乡村医生养老补助制度。积极推动老年友好型社区创建，开展打击整治养老诈骗专项行动，成立专项行动专班，加强涉老反诈宣传力度。

二是全面落实人口发展工作。全县总出生人口 X 人，总性别比 X，出生率 X‰，自然增长率 X‰。今年农奖扶共计 X 人，奖扶资金 X 元；特扶共计 X 人，奖扶资金 X 元；国家手术并发症共计 X 人，奖扶资金 X 元。全面落实三孩政策，加强政策宣传力度，目前共办

理证件 X 件，其中再生育证 X 件。

三是深入开展安全应急工作。组织开展隐患排查 X 次，整改隐患 X 项，整改率 X%，结合全国防灾减灾日开展卫生应急知识宣传，有效防范了各类事故的发生。

四是推进信访矛盾纠纷化解。共接待群众来信来访 X 件，已妥善解决 X 件，剩余 X 件正在积极化解，无上访倾向。

二、存在问题 虽然取得了一定成绩，但更要看到前进中的困难和挑战。目前，全系统基层医疗卫生机构能力不足；各层级人才缺失严重，无论是地域条件还是编制政策，还没有更加有力的人才引入和支持环境，专科建设、技术提升、分级诊疗还面临诸多挑战。中药干预饮液资金全部由基层医院垫付，增加了基层医疗机构的运营负担，等待上级拨付资金周期过长，影响中医药健康发展。

三、下一步工作计划 。

（一）常态化做好疫情防控工作。要坚决贯彻落实国家和省市各项决策部署，压实“四方”责任，从严从紧落实“人物同防”各项措施。健全监测预警和院感防控机制，落细落实各类场所常态化疫情防控措施。持续加强培训演练，提升应急处置能力，全方位、不间断开展专项督查、自查自纠和日常检查，及时发现风险隐患，补齐短板漏洞。持续推进新冠病毒疫苗接种工作，进一步扩大加强免疫接种人群覆盖面，巩固筑牢群体免疫屏障。

（二）专业化推进健康中国行动。稳步推动健康中国行动各项指标任务有效完成，持续巩固国家、省卫生城创建成果，确保取得实效。完善重大疾病防控策略。继续落实好鼠疫、流感等重点传染病监测和防控措施，持续推进结核病、艾滋病等重大传染病防治工作。持续推进职业病危害专项治理，规范做好尘肺病等重点职业病的监测、诊断、救治和康复管理。全面推进卫生应急队伍能力建设，不断加强培训和实战演练，切实提高有效应对突发公共卫生事件紧急医学救援能力和应急处置能力。

（三）有序化谋划建设项目。牢牢把握“十四五”开局的战略机遇期和后疫情时代卫生健康事业发展的窗口期，立足构建强大的公共卫生体系，抓好卫生强基工程谋划和实施。加快推进疾病预防控制体系、中医救治能力提升、社区卫生服务中心等项目建设，确保按时限进度要求，保质保量完成建设任务，以重点项目建设推动全县卫生健康事业高质量发展。

（四）优质化提升医改成果效能。继续深入推进医疗联合体建设，促进优质医疗资源下沉和有序就医，增强县级医院临床专科能力，加强乡村医生队伍建设，确保县域内就诊率达到 X%以上。提升医疗服务规范性，建立健全公立医院医药费用合理增长机制，加强医疗服务、药品、检查、检验等费用增长监测，公立医院医药费用控制在 X%以内。进一步推动互联网技术与医疗服务融合发展，全县各医疗机构推进电子居民健康卡就医，开展移动支付结算服务，多种方式优化支付流程。继续推进医学检验、检查结果互认工作，满足群众多元化医疗健康需求。

（五）一体化巩固健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。县级医院持续提升医疗技术水平，加大大病专项救治 X 个病种的救治能力。将县域内住院“先诊疗、后付费”政策对象扩大到农村低保对象、特困人员...

**扶贫群众健康防线工作总结13**

为贯彻落实在全国卫生与健康大会重要讲话和\_审议通过的“健康中国20xx”规划纲要精神，顺利完成省委、省政府关于打赢脱贫攻坚的决策部署，裕安区卫计委结合工作实际，及时开展“因病致贫、因病返贫”调查，统筹卫生资源，着力解决健康扶贫问题。

>一、基本情况

裕安区是农业大区，总人口101万人，总贫困人口万人，因病致贫万人,占全区贫困人口的。根据安排，我区开展了建档立卡农村贫困人口因病致贫因病返贫工作调查，6月27日按规定统一上传国家因病致贫因病返贫信息系统。

>二、主要做法

一是强化组织领导。召开裕安区“因病致贫因病返贫”工作会议，成立以区委常委、副区长为组长的“因病致贫因病返贫”工作领导组，各乡镇街也成立相应的组织并明确专人负责。出台《裕安区建档立卡农村贫困人口“因病致贫因病返贫”调查方案》，明确职责分工，抓好责任落实。利用多种形式和渠道，广泛开展社会宣传和新闻宣传活动。加强对健康脱贫重大意义、政策措施和工作成效的宣传，在全区营造实施健康脱贫工程的良好舆论氛围。并将健康扶贫纳入计划生育目标考核管理，严格考核，强化问责。

二是加强贫困人口疾病筛查。开展上消化道癌症筛查，在韩摆渡镇完成普通筛查750例，随访复查14例，其中普通筛查检出阳性病例11人，检出率，染色730人，染色率;贫困人口重性精神病，患者检出率‰，管理率，规范管理率，服药率，规律服药率，居家患者稳定率。进一步完善肿瘤监测系统，提高监测质量，对筛查出来的贫困人口恶性肿瘤患者先进行登记报告再进行合理诊治。同时加强贫困人口重大传染病、地方病、慢性病防治。

三是分级诊疗有序实施。20xx年3月1日，《裕安区住院病人分级诊疗管理办法(试行)》执行，对因病致贫重点优抚对象不设起付线，对恶性肿瘤放化疗等需要分疗程间断多次住院的特殊慢性病患者、白血病患者、脑瘫康复治疗患者等在同一医院多次住院治疗的，只设一次起付线。对常见慢性病门诊补偿不设起付线，其可补偿费用的补偿比例为50%。特殊慢性病的门诊补偿不设起付线，其可补偿费用直接比照同级医院住院补偿政策执行，每季度或每年累积进行补偿。

四是启动农村家庭医生签约服务。裕安区家庭医生签约方案已经制定，从9月1日正式启动。签约服务的重点对象是主要覆盖65岁以上老年人、慢性病患者(尤其是高血压，糖尿病，脑中风康复期，腰椎颈椎退行性疾病等)、精神病在家康复者、晚期肿瘤维持治疗的患者、长期卧床者等。签约设置初级包、中级包和高级包，每种服务包除去医保补偿金、基本公共卫生补助经费和实行打包服务减免金额，个人自付费用很低，大大减轻了贫困人口的医疗费用。

五是实施出生缺陷干预工作。截止今年上半年，办理结婚8490人，已经有7682人开展了婚前健康检查，婚检率;怀孕夫妇6856对，领取叶酸片的夫妇有4820人，完成率。加强贫困人口孕产妇和新生儿急危重症救治能力建设，对怀孕中具有风险的人群全部纳入区妇幼保健。

六是加大医疗卫生基础建设。苏埠、独山、新安、徐集、城南、丁集六所中心卫生院争创省二级医院，按要求改建、扩建村卫生室，力争达到省规定标准。积极创建群众满意的乡镇卫生院和群众满意的村卫生室，切实提高群众看病的满意度。

>三、存在的问题

一是农村身患大病致贫的多，一次性需要支付大额医药费用的家庭较多。

二是低收入家庭因病致贫的多，大部分人群是五保户、低保户、特殊困难户。

三是身患特殊慢性疾病致贫的多，需长期服药，高昂的医疗费用导致家庭贫困。四是重度残疾致贫的多。

>四、下一步工作建议

一是落实扶贫资金，实施精准投入。围绕精准扶贫工作，将扶贫培训、社会帮扶等扶贫项目精准扶贫到贫困户。开展贫困户农民实用技术培训和贫困户劳动力转移技术培训等。通过各种扶贫培训，使贫困户劳动力掌握种植养殖技术和外出务工技能，以提高贫困户劳动力生产技能达到增加贫困户经济收入的目的，为贫困户后续发展奠定基础。

二是落实帮扶方式，结对帮扶到村到户。完成对贫困户的登记造册，建档立卡，按照“一户一法”的要求，逐户制定帮扶计划，明确挂牌帮扶责任人，确定具体的帮扶任务、标准、措施和时间节点，做到“一家一户调研摸底、一家一户一本台帐、一家一户一个扶贫计划、一家一户结对帮扶、一家一户回头跟踪扶贫效果”，提高帮扶工作的针对性和实效性，使贫困户应扶尽扶，

三是落实农村贫困人口医疗保障倾斜政策。制定农村贫困人口医疗保障实施方案，建立基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障等相互衔接的医疗保障体系。确定贫困人口慢性病和重大疾病保障范围。实行贫困人口区域内先诊疗后付费的结算机制，实现基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障等“一站式”信息交换和即时结算。

**扶贫群众健康防线工作总结14**

根据国家卫计委、\_扶贫办等15部门联合下发《关于实施健康扶贫工作的指导意见》文件要求及区委、区政府关于“精准扶贫、健康扶贫”工作要求，为实现因病致贫精准帮扶和精准管理，加快解决因病致贫人口脱贫问题，实施好健康脱贫工程，现将我镇健康精准扶贫阶段性做法小结如下。

>一、工作目标

根据双河镇贫困人口情况，对调查核准的因病致贫户开展卫生计生扶贫活动。从20\_年起，针对贫困村以及符合政策条件的贫困群众“看病就医”问题进行精准式卫生计生服务，使其“因病致贫”率控制在10%以下；到20\_年，确保农村贫困人口全部实现基本医疗保障。

>二、主要做法和成效

（一）建档立卡与信息化建设。根据\_扶贫办制定的《扶贫开发建档立卡工作方案》和全国扶贫开发信息化建设规划方案，明确贫困户、贫困村识别标准、方法和程序，组织相关人员做好建档立卡、数据采集和更新等工作，并将相关数据录入电脑，实现动态管理，每年进行更新。

（二）建立干部帮扶工作制度。选派政治素质较高、能力较强的干部参加帮扶工作，做到每个贫困户都有帮扶负责人，并建立贫困户帮扶负责人数据库，加强帮扶工作的规范管理，实现干部帮扶的长期化、制度化和规范化。截止目前全镇干部入户率100%，总入户次数约12000人次。

（三）免费为群众提供基本公共卫生服务。全镇建立健康档案管理，建档率100%，建档人数全面落实免费计划生育基本技术服务项目。实施贫困地区儿童营养改善项目。大力实施出生缺陷综合防治，继续实施国家免费孕前优生健康检查、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷、全面新生儿疾病筛查等项目。

（四）加强医院管理，减轻患者负担。规范医疗行为，集中解决乱收费、重复计费、过度医疗等问题。

（五）加大经费扶持：在充分运用好国家财政和省、市、区级卫生计生专项资金的基础上，对涉及农民群众健康问题要给予适当扶持和倾斜。

（六）强化监督管理：精准扶贫各项卫生工作实行目标管理，按照区卫计委安排的工作责任，落实工作目标任务。卫生精准扶贫工作要建立健全各项管理制度，采取定期和不定期检查、适时抽查和跟踪检查相结合的方式，督促各项工作按目标任务落实，确保各项卫生精准扶贫任务如期完成。

**扶贫群众健康防线工作总结15**

为进一步推进x健康扶贫工作，全面实现脱贫攻坚，x镇党委政府高度重视此项工作，20xx年主要开展了以下几方面的工作：

>一、强化计划生育目标管理

x镇计划生育责任人分别与x区基层治理社会事业局和各村签定了20xx年人口和计划生育主要工作目标管理责任书，将健康扶贫目标纳入其中，并专门下发了x镇人民政府关于实施健康扶贫工作的通知。细化了目标管理任务、重点工作、保障措施。坚决实行“一票否决”。

>二、落实“包村包户”责任制

1、实行干部健康扶贫“包村包户”责任制，由驻村干部和村社干部一起对全镇的建档立卡贫困户进行健康帮扶。发放健康知识宣传折页xxxx余份，广播宣传xx余次，发放避孕药具xxx余只。

2、由卫计办每月到村了解群众婚、育、孕、信息和计划生育工作情况。

>三、落实“一对一”联系制度

为建档立卡贫困户中已达到政策规定生育数量上限、未落实长效

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找