

“健康中国(湖南)行”在涪口



围绕儿童青少年近视预防讲解健康知识。

核心提示

2019年“健康中国(湖南)行”活动主题为“健康促进助力脱贫攻坚,健康教育走进青春校园”,重点围绕贫困地区健康促进三年攻坚行动,加大健康教育服务力度,提高健康教育服务能力。

为落实这一民心活动、民生工作,近年来,涪口区以贫困群众为重点,以提升学生健康素养为目标,围绕儿童青少年近视预防、心理健康、急救技能、重点疾病防治等开展了大量活动。本期健康周刊走进涪口区,展示他们的“健康中国行”活动。



走进贫困户,涪口区健康巡诊。



涪口区健康巡诊。

深入健康素质教育 升级公共卫生服务

涪卫健

同伴溺水了,我们怎么救?8月20日,涪口区城区卫生院与向阳社区组织20余名中小学生,开展“人人学急救”的暑期医学社会实践。

活动以暑期一名学生发生溺水的故事情境引入,授课老师化身一名路过护士,现场模拟正确呼救、控水、徒手心肺复苏等全过程。最终,在这场“生死营救”中,因为护士的正确施救,这名“溺水”的学生得以获救。当天,除了讲授心肺复苏等急救知识,医护人员们还通过歌曲的形式为孩子们演绎了六步洗手法,用寓教于乐的方式教他们正确洗手。参加考核的孩子都获得了“通关”的好成绩。

这是涪口区深入开展“健康中国(湖南)行”活动的一个生动案例。

今年以来,该区通过开展此活动,提高了青少年意外事件的急救自救意识与现场急救能力,普及家庭救护常识和技能,推动了辖区公共卫生服务向纵深发展。

健全巡诊机制: 46个团队走进176个流动巡诊点

3月19日,该区召开卫生健康系统专题培训推进会议,区级医疗卫生机构、镇分管领导和镇卫生院、公卫办等方面的负责人参加了会议,明确了此次行动的工作任务及总体目标。

建立健全巡诊机制。全区组建了由区级医院专科医生、全科医生、公卫人员、护士、村医组成的巡诊服务团队46个,设置有176个流动巡诊点。3月中旬开始,各基层医疗机构结合基本公共卫生服务五进活动要求,在居民小区、集市、社区、学校、养老机构等场所开展流动性巡诊活动,为辖区贫困户、老年人、孕产妇、慢性病患者等重点人群提供了建立健康档案、健康教育、人脸识别面访、健康体检、家庭医生签约等服务。截至今年8月,涪口区基层医疗机构累计已开展巡诊919次,巡诊覆盖率达100%。发放宣传资料达60000余份,为5075人建立了居民健康档案,为8769名重点人群开展了健康档案质量核查,为17643名老年人开展了健康体检,为63363名慢病患者、老年人及贫困人口进行了人脸识别面访,为3512名适龄儿童进行疫苗接种,为19887名签约对象开展了履约服务,累计巡诊服务人数达42003人。

做细“家医”签约服务: 近10万居民在基层首诊

做实做细家庭医生签约服务。涪口区组织开展了“世界家庭医生日”主题宣传活动,宣传家庭医生签约服务的意义和内容,活动现场开展居民健康素养有奖知识竞答活动,传播以签约服务

促进健康管理理念,增加家庭医生团队社会美誉度,提高居民签约的积极性。以城乡居民为签约对象,依托区级医院医疗专家与乡镇卫生院家庭医生团队,利用健康巡诊时间为城乡居民提供常见病诊疗、健康档案管理、健康咨询、健康指导、健康体检等服务,引导居民在基层首诊。截至8月,该区常住人口签约累计完成97012人,常住人口签约率为32.52%,重点人群签约率为61.28%。实现了建档立卡贫困人口、计生特殊家庭人群、高危孕产妇家庭医生签约服务的全覆盖。

提升健康素养: 引导群众自主自我管理

为提升辖区内群众的健康素养,今年以来,该区开展了多场健康教育活动。区卫健局将统一制作的12种基本公共卫生服务宣传册,发放到各镇卫生院;还结合各主题活动日开展宣传达110次。此外,他们组建由25名区级医疗卫生单位健康巡诊专家队伍,根据不同人群需求以及季节多发病情况,制作了23个PPT课件,利用多媒体在社区、学校、村部等场所授课,推动全区健康教育的深入开展。4月上旬开讲至今,全区累计开展健康巡诊59次,受众人数达7000余人,有效提升了居民对基本公共卫生服务和家庭医生签约服务的认知度和接受度。

为确保工作的推动和落实,该区还强化督导考核,制定并下发了《涪口区2019年镇(中心)卫生院绩效考核方案》,将健康中国行、巡诊服务活动等进行暗访。当得知该村老年人、慢性病患者、建档立卡贫困户及签约居民对有关工作的知晓率高,对相关健康知识有学习、有了解,深刻感受到了医改、基本公共卫生服务及家庭医生签约服务便民、惠民、利民的好处,暗访组对此提出表扬和肯定。



健康讲座走进校园。



区级专家下乡巡诊。



寓教于乐,提升孩子的健康素质。



提升学生健康素养。



健康讲座走进校园。



区级专家下乡巡诊。

推广“1256”健康扶贫模式 解决“因病致贫 因病返贫”问题

涪卫健

涪口区南洲镇横江贫困户楚新民,于10余年前不慎摔伤,右腿股骨颈骨折,虽经多年治疗,一直未能治愈。该区卫计局等工作人员得知这一消息后,立即组织专家上门为其诊断,确诊楚新民的病情可实施一次性救治后,将他送入涪口区第一人民医院骨科,进行了右股骨颈骨折内固定取出术加右侧全髋置换术。目前,楚新民已恢复生活自理能力,其住院费用32348.42元予以全部减免。

近年来,涪口区精准施策,推广“1256”健康扶贫模式,帮助了一批和楚新民一样的贫困户,解决“因病致贫、因病返贫”问题。

众所周知,健康扶贫攻坚战是脱贫攻坚战中重要战役之一,其最重要的内容就是医疗保障,可解决贫困户“因病致贫、因病返贫”的问题。近年来,特别是今年,“一站式”绿色通道、两个“医共体”联盟,实现五个全覆盖,构筑“六道防线”的“1256”健康扶贫模式发挥了巨大作用,该区贫困群众能看得上病、看得起病、看得好病,数个贫困家庭因此获得救治。

“一站式”通道、两个“医共体”: 让人看得上病、看得好病

精准服务,开辟“一站式”绿色通道。在区内医疗机构设立专门的服务窗口,为贫困群众提供优先入院、优先诊疗、优先转诊等高效便捷服务;建档立卡贫困户户口本、身份证、新农合医疗证以及贫困户信息卡可享受免费挂号、咨询、检查、住院等医疗服务;进一步简化就医流程,建立绿色通道,设立专线电话,实行24小时连续服务;出院病人通过“一站式”结算,轻松出院。

精准对接,建立两个“医共体”联盟。2017年6月,该区组建涪口区人民医院与龙船镇卫生院、涪口区中医院与朱亭镇中心卫生院2个医疗服务共同体;2018年组建涪口区人民医院与古岳峰镇卫生院、涪田镇中心卫生院2个医疗服务共同体。“医共体”内,实行区级医院与乡镇卫生院在人、财、物方面的全面融合,乡镇卫生院院长由区级医院委派,区级医院派驻医师到卫生院进行定期的医疗服务,将优质医疗资源“搬”到基层,帮助乡镇卫生院培养医疗专业技术骨干,有效地提高乡镇卫生院处理常见病、多发病及普通急危的医疗救治能力,为贫困群众就医提供贴心便捷的医疗服务。

在医疗诊治过程中,他们建立双向转诊绿色通道,“医共体”内的签约贫困户享有转诊免挂号费、优先安排床位、优先安排检查、必要时联系市级转诊等一系列优质服务。

“五个全覆盖”: 确保户户有帮扶

精准管理,实现“五个全覆盖”。分类救治全覆盖。对不可逆转病人,由各镇卫生院制定个性化的健康管理方案,医务人员及乡村医生形成一对一的健康管理模式,提供免费健康管理服务;慢性病人由各镇卫生院制定治疗方案,对其进行规范化管理,提供免费住院治疗、健康咨询、健康教育及转诊服务;可一次性救治的病人由县人民医院、区人民医院、区中医院根据病情制定个性化救治方案,实行一次性救治。

签约服务全覆盖。全面启动了家庭医生签约服务,由1名区级医院派驻执业医师、1名卫生院全科医生或执业医师、1名护士、1名公卫管理人员组成,组织家庭医生对建档立卡贫困人口进行免费健康体检,建立健康档案,建立“一对一”的家庭医生联系,发放《健康扶贫工作手册》和健康扶贫联系卡,明确镇、村两级医生为贫困户健康管理责任人,对贫困人群开展免费健康教育、健康随访、健康巡诊工作,对于确诊患有慢性病、大病的贫困户家庭人员,明确专人进行医疗随访或康复指导,并教会贫困群众开展自我保健、自我预防的方法,为贫困户家庭制定个性化健康管理方案。

卫生院为基础、村级卫生室为网底的医疗卫生服务体系。

巡回义诊全覆盖。统筹全区医疗资源开展健康巡诊工作,全面提高基层医疗机构对常见病、多发病和慢性病的诊疗能力,使贫困群众在家门口就能享受到优质的医疗服务。先后2次组织区级医疗专家组、协同市级医疗专家组为12个省级贫困村开展健康义诊活动。巡回义诊活动采取集中诊治和入户诊治相结合的方式开展,统一为建档立卡贫困人口进行诊治,为现场群众测量血压、听诊心肺等,对常见病、慢性病进行初步筛查,为40岁以上的贫困人口进行免费体检。对于确诊患有慢性病、大病的贫困户家庭人员,他们则明确专人进行医疗随访或康复指导。

结对帮扶全覆盖。按照“区领导包镇、单位包村、干部包户”原则,11名区委常委,以及人大主任、政协主席联系贫困村,37名区级领导包镇联点,99个企事业单位包村,2000多名机关干部职工包户,做到村村都有帮扶责任单位、户户都有帮扶责任人。结对帮扶人员通过每月定期的上门走访,发放健康扶贫政策资料,及时宣传健康扶贫政策,帮助贫困户联系医疗机构。

“六道防线”: 确保贫困户“看得起病”

精准保障,构筑“六道防线”。按照“基本医疗保险+大病保险+扶贫特惠保+医疗救助+医院减免+财政兜底”的模式开展贫困人口就医结算“一站式”服务工作,保障区域内住院综合报销比例达到85%。

提高新农合补偿标准。区内建档立卡贫困户免缴个人参合费,通过财政扶贫攻坚资金全额进行补贴;区内建档立卡贫困户参与新农合在区级及以上住院就医报销比例提高10%;以治疗性康复为目的的运动疗法等9项医疗康复项目纳入基本医疗保险范围;以康复综合评定等20项医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围。

提高大病补偿标准。建档立卡贫困户大病保险补偿起付线降低50%;报销比例在原基础上提高10%、封顶线由20万元提高至30万元。另外,实行扶贫“特惠保”。为全区所有贫困人口统一购买60元/人“扶贫特惠保”,涵盖一年期自然灾害保障、意外伤害保障、补充大病保险,进一步减轻了贫困家庭的医疗负担,为贫困家庭撑起了健康“保护伞”。

加大民政残联医疗救助力度。降低建档立卡贫困户医疗救助住院起付线,按自付费用的50%进行救助,年度最高限额5000元;对患有恶性肿瘤、肝癌、肾移植、重症精神病、艾滋病机会性感染、尿毒症透析等6种重特大疾病的贫困户,在定点医院发生的政策范围内的自付部分按70%的比例给予救助,年度最高限额为8000元,0至14周岁的儿童先天性心脏病、儿童白血病年度最高限额为10000元;降低建档立卡贫困户门诊医疗救助起付线至2000元,按自付费用的30%给予救助,年度最高限额提高至3000元;身体残疾的贫困户患有精神疾病凭残联申请450元药品。

实行医院减免。29种专项大病建档立卡贫困人口在区域内区级医疗机构住院时,对其实际支出、符合当地基本医保支付范围的医疗费用,除去基本医疗保险、大病保险、扶贫“特惠保”和民政医疗救助已经补偿或者给付部分,剩余自付部分由医疗机构对其进行减免50%,实行“一站式”结算。

政府兜底。成立政府兜底专项资金,直接拨付到“一站式”结算专户。建档立卡贫困人口在区域内各医疗机构住院时,对其实际支出、符合当地基本医保支付范围的医疗费用,除去基本医疗保险、大病保险、扶贫“特惠保”、民政医疗救助、医院减免已经补偿或者给付部分,综合比例未达到85%的剩余自付部分由政府对其进行兜底减免。2016年6月至今,建档立卡贫困人口住院18405人次,总报销金额为629423万元。