

# 探索深度贫困县健康扶贫新路径

陕西汉中市镇巴县通过精准识别、精准签约、精准服务和精准救治，靶向破解山区群众居住分散、缺医少药、健康意识差等一系列因病致贫返贫难题，最终实现精准脱贫退出

陕西省汉中市镇巴县地处巴山腹地，总人口28.9万，是国家扶贫开发重点县和陕西省11个深度贫困县之一。2016年初，全县共有贫困村129个，建档立卡贫困人口19,572户54,411人，贫困发生率24.11%。其中因病致贫、因病返贫户为9862户22,751人，是脱贫路上的“坚中之坚、难中之难”。经过近几年探索实践，镇巴县健康扶贫模式助推脱贫攻坚成效明显。全县因病致贫返贫户由2016年初的9862户因病致贫返贫群众已全部脱贫清零，全县在册贫困人口参保参保率达100%。河北、河南、黑龙江等7省及省内96个县(区)共130余批次到镇巴县考察交流、借鉴经验。镇巴县先后荣获“全国脱贫攻坚组织创新奖”“全国健康扶贫工作突出县”等殊荣。2017年镇巴县兴隆镇水田坝村签约服务团队荣获“全国优秀家庭医生团队”；2018年“全国贫困人口慢病签约服务现场推进会”在镇巴县召开；镇巴县筒池镇大垭村签约医生团队入户服务的照片在《伟大的变革——庆祝改革开放40周年大型展览》上展出；“互联网+健康扶贫”系列项目成果在“第二届数字中国建设成果展”上展出。

## 主要做法

镇巴县在深入调研实践的基础上，紧扣“健康中国”规划纲要，树立“以人民为中心，以健康为根本”的健康扶贫观念。聚焦“扶持谁”，实行以健康体检为重点的“四步筛查”工作方法，按照制定标准、体检甄别、比对核查、分类评估四步流程，精准锁定帮扶对象；聚焦“谁去扶”，整合重组医疗卫生人力资源，在国家卫健委推行的“1+1+1”模式基础上，创新“2+2+1”（村医和村卫生室专干各1人+镇级医生和公卫专干各1人+县级指导人员1人）家庭医生签约服务模式；聚焦“怎么扶”，建立工作体系，搭建服务载体，加强知识宣传，提高健康扶贫的针对性和有效性，让群众享有更高水平、更有保障、更加多元的医疗卫生服务。镇巴县通过精准识别、精准签约、精准服务和精准救治，靶向破解山区群众居住分散、缺医少药、健康意识差等一系列因病致贫返贫难题，最终实现精准脱贫退出，探索出深度贫困县健康扶贫的新路径。

——开拓实施“四步筛查”工作方法，因病致贫得到精准识别。

为摸清全县因病致贫返贫底数，实现精准识别、因人施治，2017年在新一轮数据核查中，镇巴县率先推行“四步筛查”工作方法。

第一步，制定标准。出台《健康扶贫“四步筛查”实施方案》，统一体检标准、筛查方案、组织培训、抽调人员和调配设备，保证筛查识别有章可循。

第二步，体检甄别。按照“县主导、镇组织、村协助”原则，采取镇卫生院集中体检、行动不便者上门体检等方式，组织县内40名专家、骨干医师，邀请西安交通大学一附院和陕西肿瘤医院17名博士专家提供技术支撑，对全县20个镇178个村因病致贫人员进行全面体检筛查。

第三步，比对核查。组织县镇村三级逐人逐户核查会审，并与扶贫管理系统数据进行比对，厘清致贫主次原因，经公示最终确定因病致贫返贫7450户18,625人，较甄别前分别下降26和19个百分点，为精准帮扶、靶向施策奠定了坚实基础。

第四步，评估分类。筛查确认的贫困患者由镇村三级医生联合开展分析评估，精准分类。确定全县贫困人口中患病人员9162人，其中大病2526人、慢病6326人、重病310人，逐人建立电子健康档案，并按照大病集中救治、慢病签约管理、重病兜底保障的“三个一批”策略实行精准救治。

——探索推行“2+2+1”家庭医生签约模式，健康管理不断提质增效。

为了提供优质医疗资源下沉到贫困山区最深处，满足群众的基本健康需求，镇巴县探索推行“2+2+1”家庭医生签约服务模式，全县慢病规范化治疗率、控制率分别提高到70%和45%以上。

组建签约团队，明确职责任务。整合全县卫生队伍和医疗资源，抽调县镇村886名医生组建178个家庭医生签约服务

团队，规定签约服务内容和频次，实行队长负责制和持证上岗制。明确县级负责技术指导、业务培训，镇级负责进村服务、入户随访，村级负责送医送药、组织体检；每月聘请国内知名医学专家来县授课，提高签约医生服务能力。

提升服务内涵，规范服务流程。将签约服务与分级诊疗相结合，落实双向转诊制度，引导患者在基层首诊。上转患者住院连续计算起付线。赋予签约医生一定比例的二级医院专家号源、预留床位，对贫困人口开通预约诊疗、医保代办等特色服务。明确上门服务、慢病管理、出院随访、县对镇村工作指导等相关流程，实现贫困人口签约全方位服务。对签约患者实行“一病一方”和“一户一策”服务管理，高血压、糖尿病、严重精神障碍、结核病规范化治疗率分别达83.3%、83.4%、72.7%和100%。

强化考核激励，提升服务质量。为激励家庭医生团队更好提供签约服务，镇巴县在财政自给率不到5%的情况下，在陕西省率先落实家庭医生签约服务经费。整合医保、公共卫生和财政资金290万元，按照因病致贫每人每年80元，其他贫困人口50元的标准，核定签约服务费。开发村级公共卫生公益性岗位178个，按照每月500元标准落实服务报酬，稳定村级签约服务队伍。将签约服务纳入卫健系统目标责任考核，按月评选签约服务“星级团队”，作为评优评先、个人职称晋升的重要参考依据。

——试点先行“互联网+健康扶贫”项目应用，信息技术提升扶贫效能。

镇巴县积极开展“互联网+健康扶贫”探索，建成移动家庭医生签约服务系统，让大山深处28.9万群众享受最新医疗科技福利。

构建互联网+健康扶贫数据平台。围绕“一网一轴四纵”构建大数据平台，在全国率先实现本县居民健康档案、电子病历、医疗结算与健康扶贫业务数据的互通共享，开展数据分析和研判，构建贯穿居民生命全周期的健康数据链。并依托数据平台，建立贫困人口电子健康档案，使居民健康管理向无纸化推进。

开发移动家庭医生签约服务管理系统。推进“互联网+健康扶贫”的创新应用，开发家庭医生签约服务管理和电话跟踪随访系统软件，专门用于家庭医生签约服务信息传递。增加贫困户就诊即时通功能，家庭医生通过手机App就能掌握群众的就医动态，开展健康档案信息查询、预约服务和医患交流等，签约服务真正实现了信息化、智能化管理。

大力开展远程诊疗服务。利用互联网优势，推进医疗卫生信息平台建设，为基层医疗机构提供预约诊疗、远程培训、远程医疗等服务。为贫困人口建立电子档案，实行在线慢病管理；让农村群众在家门口就能享受到上级医院专家的诊疗服务。

倡导社会力量参与。引导社会力量参与健康信息化建设，与中国人口与发展研究中心、中国卫生研究发展中心、复旦大学、西安交通大学等科研院所、企业签订战略合作协议，减少政府投入，降低研发成本。以此推进健康乡村建设和医养结合等健康产业发展，实现“让信息多跑路、让群众少跑腿”目标，让群众有更多获得感。

——开展健康文艺“双下乡”活动，全面普及健康扶贫政策及健康知识。

为破解群众对卫生健康政策知晓率不高、普及率不广、理解度不够等难题，让健康扶贫政策及健康知识深入人心，切实增强贫困群众内生动力和脱贫信心，引导群众建立健康生活方式，进一步提升健康素养水平。2018年5月，成立由10余名医务人员组成的健康扶贫文艺宣传队，将健康扶贫政策及健康知识编创成八岔戏《扶贫政策扬风帆》、渔鼓表演唱《儿童计划免疫歌》、花鼓《预防缺铁》、小品《防治高血压》、快板《全民健康好生活》、打碟子表演《优生优育利国民》、舞蹈《七步洗手很奇妙》等30多个节目，与各帮扶单位的“三送一查”（送医保政策、送医疗知识、送健康知识、检查身体疾病）活动相结合，每年在每个行政村和健康学校、健康社

区、健康企业、健康机关至少演出1场，目前累计巡回演出145场次，受益群众达20万余人。宣传内容涵盖健康促进、健康细胞建设、公共卫生、医政医改、老龄健康、职业健康、医疗信息、政策法规等方面，宣传主题从健康扶贫逐步拓展到脱贫攻坚政策及脱贫领域先进典型事例、乡村振兴、健康中国建设等方面，贫困人口健康知识知晓率提高到90%以上。镇巴县通过开展“双下乡”活动，既普及了脱贫攻坚政策和健康知识，又丰富了群众的精神文化生活，打通了健康扶贫宣传“最后一公里”，深受群众欢迎。

——建立健全“一二五”健康扶贫工作体系，全民健康实现长效守护。

镇巴县把全民健康作为脱贫攻坚、实施乡村振兴战略的关键任务，确立健康镇巴这一目标，抓牢“减存量、控增量”两个重点，构建统筹协调、服务保障、能力提升、健康管理、监督考评“五大体系”，形成“一二五”健康扶贫工作体系。

统筹协调体系。建立县委、乡镇书记主抓，县长、局长、镇长主责，镇村干部、第一书记、帮扶责任人、签约医生“四支队伍”为主体的“234”领导机制，以及县级“三线协作”（党政、业务、协会）、镇级“四个统筹”（工作谋划、业务协调、人员安排、经费保障）、村级“六位一体”（学习办公、开展工作、参加培训、接受督导、共享信息、考核奖惩）的“346”责任体系，形成健康扶贫工作合力。

服务保障体系。全面推行基本医保+大病保险+医疗救助保障+其他方式的“3+X”医疗保障体系，切实提高贫困人口医疗保障水平，贫困患者住院政策范围内报销比例稳定在80%—85%之间。开展肾透析单病种模式探索效果明显，43名终末期肾病患者得到及时救治，23名强直性脊柱炎患者有了救治保障。

能力提升体系。筹资近4亿元，实施中医院整体迁建和县医院综合楼建设，扩建6所片区中心卫生院，建成178个标准化村卫生室，统一配备健康管理一体机等医疗设备。县财政每年预算卫健人才专项基金200万元，近3年共引进、培养医学人才460人。与西安交大口腔医院、汉中3201医院等三级医院建立协作机制，对大病患者进行分类管理、定点救治。

健康管理体系。以签约医生村村宣讲、创建健康医院、建立智慧卫健等多种形式，强化健康教育和健康促进，落实基本公卫、妇幼保健项目，开展传染病专病专防和地方病综合防治，深入推进疾病防控“八大行动”，让群众“少生病”。与西安交通大学联合开展以居民健康素养、慢性病患病率及危险因素核查为主要内容的国家重点研发计划“精准医学研究”项目，率先在全国启动精准健康工作。

督查考评体系。把健康扶贫纳入县委、县政府工作督查范围，每年组织人大代表、政协委员视察1次以上；注重过程考核，坚持考用结合，将健康扶贫考核结果与干部任用、评优评先、职称晋升和绩效考核挂钩，对出现严重问题的，坚决实行“一票否决”。

## 经验总结

镇巴县紧扣习近平总书记关于卫生健康工作重要论述，认真贯彻党中央关于卫生健康工作的决策部署，积极推进公共卫生和基本医疗服务各项工作，围绕“什么人？得了什么病？需要什么帮助？能提供什么服务？取得什么效果？”5个具体问题，确立“健康镇巴”建设目标，抓牢“控增量”和“减存量”两个重点，对精准识别贫困人口、科学分析致贫机理、快速找到扶贫路径、实现健康长久守护等方面进行了积极探索和大胆创新，在消除当下贫困、阻断贫困的传递和关注贫困人口生命周期、全方位全周期保障人民健康方面实现了突破。采取的工作措施对症下药、靶向施策，既有系统的工作思路、又有可操

作性强的具体方法，既符合党中央把人民健康放在优先发展战略地位的总部署要求，又满足了人民群众看病就医的根本需求，能够被借鉴和复制。

强化职责、党政发力，“顶层设计”是实现精准健康扶贫的坚实基础。镇巴县委、县政府把全民健康作为脱贫攻坚、实施乡村振兴战略的关键任务，确立“健康镇巴”战略目标，从顶层设计和决策层面强化职责、落实责任。把卫生健康工作融入县委、县政府中心工作系统考虑，把健康扶贫工作融入全县各项政策统筹安排，构建大卫生、大健康格局，实现党政统筹、党政同责，人人健康、共建共享，为精准健康扶贫提供强有力的组织保障。

凝聚共识、部门合力，县镇村“一盘棋”齐抓共管是实现精准健康扶贫的重要方法。镇巴县着力于调动全社会参与卫生健康工作的积极性、主动性和创造性，强化部门协同，建立党政主导、卫健部门牵头、各部门配合的健康扶贫工作机制，各司其职、各负其责、相互沟通、协调联动，“一盘棋”齐抓共管，既充分发挥了健康扶贫的桥梁纽带作用，拉近了党群、政群、干群关系，又有效保障了健康扶贫工作顺利开展。

优化服务、全员聚力，干部“一条心”苦干实干是实现精准健康扶贫的力量源泉。家庭医生签约服务是实现基层首诊、落实分级诊疗制度的突破口。镇巴县把健康扶贫作为激励卫健系统干部践行初心、担当作为的有效载体，充分发挥卫计深度融合、人才综合分配、资源高度整合的作用，创新“2+2+1”家庭医生签约服务模式，优化服务方式，提升服务水平，明确县镇村三级职责，切实引导优质医疗资源下沉，充分发挥健康“守门人”作用，靶向破解山区困难群众看病难问题。

创新载体、借智借力，“信息化、智能化”是实现精准健康扶贫的创新动力。如何创新医疗卫生服务模式和提高基层医务人员服务水平，为城乡居民提供立体化、连续性的健康管理和基本医疗服务，信息化和智能化是动力、也是趋势。镇巴县借力西安交通大学联合开展精准医学研究，利用全国“互联网+健康扶贫”应用试点项目有利契机，开发“健康镇巴”手机应用软件，建成“互联网+健康扶贫”大数据平台，让信息多跑路、群众少跑腿，实现了卫生健康工作信息化、智能化管理。

整合资源、善用巧力，小钱办大事是深度贫困县落实健康扶贫工作的有效渠道。镇巴县着力于整合资源、善用巧力，把钱花在刀刃上，花小钱办大事。每年整合财政、医保、公卫资金约290万元作为866名签约医生服务报酬。落实公益性岗位经费106.8万元，用于178个村卫计专干的精准扶贫工作劳务报酬。组建“健康扶贫文艺宣传队”进行健康知识宣传，贫困人口健康知识知晓率提高到90%以上。县域内诊疗水平明显提升，慢病管理成效明显，贫困患者疾病得到有效救治。

构建体系、持续用力，形成长效机制是实现人民健康长久守护的重要保障。镇巴县把健康扶贫工作作为夯实基层党组织建设、树立干部形象、融洽干群关系的有力抓手，坚持问题导向，确立“健康镇巴”建设目标，强化预防控增量，让没患病的不患病，让慢病的少转成大病；精准救治减存量，有医生、有场所、有设施设备、有技术，让群众看得上病、看得好病。强化党政统筹，确保健康扶贫工作认识到位、责任到位、落实到位；强化服务保障，确保设施到位、人员到位、投入到位；强化能力提升，确保技术到位、人才到位、设备到位；强化健康管理，确保信息到位、教育到位、预防到位；强化监督考评，确保督查到位、考评到位、制度到位，最终构建起“一二五”健康扶贫工作体系，形成长效机制，实现人民健康的长久守护。

（本专栏稿件由国家发改委社会司提供）



在贵州省榕江县平江镇平江社区百香果基地，果农在采摘百香果。新华社发（贺俊怡 摄）



贵州省榕江县忠诚镇定弄村百香果种植基地新华社发（贺俊怡 摄）

## 百香果造就“甜蜜事业”

贵州榕江县通过发展百香果等产业，不仅改善了少数民族群众的经济条件，也改变了他们的精神面貌

□ 罗羽

59岁的苗族妇女姚东英终于知道百香果长什么样、尝起来什么味了。

“熟果有紫色的、金黄色的，很好看；放在嘴里甜甜的，带点酸味，很好吃。”站在挂满百香果的种植基地，姚东英一边摘果一边面带笑容地对新华社记者说，以前有人问她她不知道百香果，她总是摇头。如今，她不仅见过还吃过了百香果，还通过百香果挣了钱。

姚东英家住贵州省黔东南苗族侗族自治州榕江县平江镇，全县苗族、侗族等少数民族人口占比超80%。2019年，榕江县大力推广百香果等产业，截至目前，全县百香果种植面积逾4.2万亩，其中平江镇3500余亩。

“我在基地干活一天130元，每个月只要干满一半时间，就可以拿到差不多2000元。”姚东英说，很多像她一样的少数民族妇女过去在家只能种田、喂猪、喂牛，一年到头挣不了几个钱。如今在基地干活，有时一个月挣的钱比在家种一年田还多。

“我们在平江镇有5个基地，这个基地叫三铁炮，每天有100多人摘果，80%都是少数民族，女性居多。”基地所属公司——榕江远大种养殖有限公司董事长魏爱财说，百香果等产业提供的“家门口”就业机会，不仅改善了少数民族群众的经济条件，更重要的是改变了他们的精神面貌。

“以前缺少产业联结，很多少数民族群众在家只能干传统农业、跟本族村民交流，思想相对封闭。有了百香果等产业后，这些少数民族群众一块儿干活、一起交流，他们的生活态度、思想观念慢慢发生了转变。”魏爱财说。

“榕江自然、地理和气候条件优越，适合百香果生长，产出的百香果无论品相还是口感都属上乘，市场供不应求。”榕江县百香果专班负责人、县人常委副主任杨胜作介绍，10年前，榕江就已经有个体户种植百香果，但因不成规模，无法带动更多群众就业。

近年来，通过引进龙头企业，示范带动各乡镇合作社和种植大户，榕江形成了“龙头企业+合作社+农户”的组织方式，推动百香果产业不断发展。目前产业涉及企业31家、合作社及村集体经济公司74家、农户1500余户，2020年，提供就业岗位近8万个，共支付劳务费逾950万元，预计2021年将提供就业岗位56万余个、支付劳务费6700余万元。

杨胜作说，榕江还推动建立财政扶贫资金“量化入股分红”的利益联结机制，让村集体享受产业发展红利。忠诚镇定弄村乡村振兴驻村第一书记龙再成介绍，2020年10月，通过引进一家来自广西的公司，定弄村种植了580多亩百香果，并获得2021年财政扶贫资金230余万元，用以量化入股该公司获取分红。“等到年底分红后，村集体收益将主要用于村里的脱贫不稳定户、边缘易致贫户和严重突发困难户等群体，构建起更加多元的保障体系。”龙再成说。

“我们的百香果产业正朝着标准化、规模化、市场化和品牌化的目标发展，力争到2025年种植规模达20万亩，为榕江广大群众提供稳定的增收渠道，打造更长久的‘甜蜜事业’。”杨胜作说。

