

2023年健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结(精选5篇)

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性的经验方法以及结论的书面材料，它可以使我们更有效率，不妨坐下来好好写写总结吧。总结怎么写才能发挥它最大的作用呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结篇一

进一步树牢“四个意识”、坚持“四个自信”、坚决做到“两个维护”，深入学习贯彻落实^v^^v^关于扶贫工作重要论述和听取中央巡视“回头看”、成效考核汇报时的重要讲话精神、在决战决胜脱贫攻坚座谈会上的重要讲话精神以及省、市、县关于打赢脱贫攻坚的战略部署和要求。坚定自觉扛起整改主体责任，坚持全程领导、全面把关，层层传导压力、层层压实责任，抓好整改任务的细化落实，确保健康扶贫问题整改全部落实到位。

组织全系统力量，在全县范围内深入开展健康扶贫政策、健康科普知识等为主要内容的集中宣传活动，并发放宣传资料，与群众“面对面”讲解健康扶贫惠民政策，加强对贫困人口的健康知识和政策宣传教育，引导群众正确把握政策，积极参与免费体检健康体检、规范用药，合理就医。

对建档立卡贫困人口实行家庭医生签约服务应签尽签，持续重点加强对已签约贫困人口中的老年人、儿童、孕产妇以及高血压、糖尿病、肺结核病、严重精神障碍等贫困人群的签约随访服务，做到签约一人，履约一人，做实一人，坚持长效管理机构，动态跟踪服务。

指导各乡（镇、场）对患有门诊特殊慢病的贫困群众进行排

查摸清，及时掌握新增患有慢病贫困人口情况，督促及时就医确诊，及时申办证。对未确诊的患有门诊特殊慢性病贫困群众，发动他们及时到县域内二级及以上医疗机构进行诊断，对门诊特殊慢性病患者（行动不便等贫困人口），组织医疗人员上门开展服务。

坚持问题导向，进一步提升监督质效，不断深化健康扶贫领域腐败问题和作风问题专项治理。加大督导检查力度，定期调度进展，加强跟踪督办，持续盯住不放，对消极应付、弄虚作假、瞒报谎报、工作落实差距大、突出问题整改不力的及时进行分级约谈；对健康扶贫工作中责任落实不到位、没有按时完成任务的按照有关规定追究责任，按相关规定进行严肃问责。

资溪县卫生健康委

2020年11月20日

健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结篇二

下面是小编为大家整理的,供大家参考。

县健康扶贫工作始终坚持将*****扶贫重要论述作为根本遵循和行动指南，认真贯彻各级脱贫攻坚决策部署，下足“绣花”功夫，高质量、高标准推动健康扶贫扶出成效、扶出口碑，深受群众的一致好评。

一、“十三五”工作总结

（一）主要指标完成情况

全县所有建档立卡贫困人口均建立了健康档案，建档率100%；

为贫困人口代缴城乡居民基本医疗保险个人缴费部分，贫困

人口基本医保参保率100%；2017年—2020年，共为472170人次贫困人口代缴医疗参保资金8904.3175万元。

修建贫困村卫生室162个，达标率100%；

2016年—2020年10月对20名农村订单定向生进行了就业安置，共招聘引进卫生专业人才400余名，开展全科医生转岗培训330人。

（二）特色亮点做法

1. 坚持夯实基础，六个“全力”不断提升医疗服务能力，让群众看得好病

全县卫生健康系统始终将提升医疗服务水平和服务能力摆在重要位置，聚焦群众需求，在医院等级创建、专科建设、硬件建设、对口支援、人才培植等方面下功夫，基本实现“小病不出乡，大病不出县”目标。

一是全力开展医院达标创等。坚持“以创促建，以创促管”，不断完善规章制度，不断规范医疗行为，不断丰富创建内涵，全面提升医院综合水平，大力开展医院等级创建活动。截至目前，全县共创成三级乙等综合医院1所，三级甲等中医医院1所，二级甲等医院2所，二级乙等医院6所。

二是全力开展重点专科建设。围绕县域内发病率较高的病种，针对性强化服务能力提升，加强专科建设，共建成省级重点专科8个，市级重点专科10个，极大提高了县域医疗救治能力。

三是全力争取项目支持。着力提升医疗卫生机构能力建设，积极争取项目建设支持，加大硬件投入，改善群众就医感受。2016年至今，已争取到***预算内投资建设项目3个；已申报2020年社会事业领域健康扶贫建设工程项目3个，规划编制县人民医院城南新区医院二期建设项目、县中医医院住院大

楼建设项目、县第三人民医院整体迁建项目等“十四五”重大项目14个。聚焦贫困村脱贫攻坚目标任务，加强村卫生室建设，全县162个贫困村均建有达标村卫生室，每个贫困村卫生室均有合格村医。

四是全力做实对口支援。深化城乡对口支援工作，坚持重心下移，资源下沉，县人民医院、县中医医院、县妇幼保健计划生育服务中心按照划片原则对镇中心卫生院开展对口帮扶，通过实物捐赠、技术指导、医疗合作等方式，进一步提升基层服务水平。五是全力开展人才培植。通过招聘引进、订单定向、特岗全科等方式推进卫生人才增量提质，不断充实医疗卫生人才队伍。六是全面提升中医药服务工作。坚持中西医并重，发挥中医药服务“简、便、廉、验”优势，加强中医馆和中医角建设，不断提升中医药服务能力。截止目前我县69个乡镇（中心）卫生院均设置了标准化中医科，均建立了中医馆或打造了中医药综合服务区；801村卫生室建立了中医角，配备了中医或能中会西的人员，中医药服务量得到明显提高。

2. 坚持科学施策，六个“全面”不断减轻群众就医负担，让群众看得起病

始终把减轻贫困人口就医负担作为健康扶贫的出发点和落脚点，认真贯彻落实“先诊疗后付费”“八顺位”医疗扶贫梯次保障政策，有效破解了贫困人口“因病致贫、因病返贫”难题。

一是全面落实参保全免费。财政全额代缴基本医疗保险和大病保险个人缴费部分，建档立卡贫困人口参保率100%。

二是全面落实医疗保障。严格执行“八顺位”保障政策，进一步减轻贫困人口就医负担，确保县域内住院费用和31种慢（特）病门诊维持治疗费用个人支付占比控制在10%以内。定期对外公示住院医疗费用产生及报销明细，广泛接受群众

监督。

三是全面优化就医流程。贫困人口住院落实“先诊疗后付费”、“一站式”结算政策。全县所有医院、乡镇（中心）卫生院均设置一站式结算窗口，为贫困人口住院治疗提供“一条龙”服务，贫困人口入院不再缴纳住院押金，出院即时结算。

四是全面改善就医服务。转变服务态度，实施“五讲三帮”，及时告知贫困患者县域内就医所享受的权利和自身的义务，改善患者就医感受。

五是全面开展大病专项救治工作。坚持救治的及时性、管理的规范性，扎实开展基层摸排建账、定点机构医疗救治、联合跟踪管理工作，完善形成救治、康复和健康管理闭环服务链条。同时，在规范开展国家规定的30种大病管理的基础上，进一步扩大病种救治范围，增加病种种类，切实提高管理水平，目前我县纳入大病专项救治管理病种达46种。

六是全面落实基金救助。充分发挥卫生扶贫救助基金兜底作用，针对不同的个人医疗费用，建立健全分类分段梯度救助标准，切实有效解决贫困人口医疗救助兜底“最后一公里”问题。

3. 坚持防治并重，三个“做实”树立群众健康生活方式，让群众少生病

扎实开展公共卫生服务，不断提高贫困人口健康意识，引导形成良好生活方式，树立起自我健康管理的理念，做到有病早治、无病早防，体现公益性。

一是做实医生签约服务。基层医疗机构强化摸排工作，准确掌握贫困人口健康状况，为所有建档立卡的贫困人口建立居民健康档案，建档率达100%。组建由村医、护士、公卫人员

及二级以上医疗机构医生为成员的家庭医生团队445个。强化家庭医生签约服务管理，实现在家贫困人口应签尽签。规范开展服务，家庭医生团队进村入户开展免费健康体检、重点人群访视、健康教育、健康评估、用药指导、协助转诊等服务。加强重点人群管理，按照“分类指导、重点管理”的健康服务模式，对建档立卡贫困人口中的高血压、糖尿病、严重精神障碍患者、肺结核患者，按照“一人一策”的原则，进行精准健康评估、随访管理，家庭医生已承担起群众健康“守门人”的职责。

二是做实传染病防治工作。坚持预防为主、关口前移，统筹做好免疫规划，加强了传染病管理，加大重点传染病防控工作力度。积极推进全人群免疫屏障建立，常规开展免疫规划针对性疾病及aefi监测工作。持续推进艾滋病防治，建立了县疾控中心、县人民医院、县妇幼保健计划服务中心“三线”管理模式和乡镇工作网底防治工作体系。探索结核病防治分级诊疗和综合防治服务模式，完善基层医疗机构结核病患者健康管理服务，结核病防治工作稳步推进，结核病发病率控制在国家要求以内。

三是做实妇幼健康工作。为贫困孕产妇提供免费分娩，开展免费“两癌”筛查、免费孕前优生健康检查、免费婚前医学检查、以出生缺陷综合防治和预防艾滋病母婴传播工作为重点，保障母婴安全。

（三）存在的问题和困难

1. 部分贫困人口年龄大、文化程度低，不能全面掌握健康扶贫政策；
2. 在全面取消药品和医用耗材后加价后，贫困人口住院治疗实施“医院减免5%费用”，加重医院运转负担。

二、2020年工作总结

（一）年度目标完成情况

1. 资金完成情况

2020年行业专项扶贫资金涉及2个项目，分别是对口支援项目和贫困人口健康体检项目。截止2020年10月底，财政共安排资金105.47万元，财政拨付资金100.67万元，资金拨付率95.45%，单位报账100.67万元，资金报账率95.45%。

一是贫困人口参保情况。全县建档立卡贫困人口由财政全额代缴基本医疗个人缴费部分。贫困人口医保参保率100%。

二是贫困患者县域内住院医保报销情况。截止2020年1月1日—9月30日，全县建档立卡贫困人口住院96619人次，医疗费用总额21824万元，医保基金支付19152万元，贫困群众个人自付2043万元，自付比例9.35%，符合贫困人口县域内住院医疗费用个人支付比不超过10%要求。

三是全县村卫生室均有合格乡村医生或执业（助理）医师。

（二）重点工作推进及成效

1. 加强服务能力建设

一是 当前隐藏内容免费查看认真开展“优质服务基层行”活动。为满足广大群众基本医疗卫生服务需求，建立优质高效的医疗卫生服务体系，在深入总结建设群众满意的乡镇卫生院和示范社区卫生服务中心活动的基础上，扎实“优质服务基层行”活动，不断提高人民群众的就医获得感和幸福感。2020年，高屋乡卫生院、城北乡卫生院等23家医疗机构通过县级初审及市卫健委抽查复审。二是提升中医药服务能力。坚持中西医并重，发挥中医药服务“简、便、廉、验”优势，加强中医馆和中医角建设，不断提升中医药服务能力。截止目前我县69个乡镇（中心）卫生院均设置了标准化中医

科，均建立了中医馆或打造了中医药综合服务区；801村卫生室建立了中医角，配备了中医或能中会西的人员，中医药服务量得到明显提高。三是开展大病专项工作。加强对大病患者的回访及随访管理，强化诊疗及管理的连续性、规范性，提高农村贫困人口大病管理水平。2019年1—9月，为5326名开展贫困人口大病专项救治。

2. 加强县乡村卫生人才培养

持续开展卫生人才培植行动，通过定向引进人才、实施卫生技术骨干进修培训、全科医生转岗培训以及“县招乡用”等方式，推进基层人才提质增量，补齐基层卫生健康人才短板。2020年，定向引进人才24人，开展全科医生转岗培训65人，“县招乡用”5人。

3. 深化城乡对口支援

组织县级医院“名医”，开展边远山区对口支援“传帮带”工程，为边远山区培养一批“留得住、能力强、用得上”的基层卫生实用性人才。四家县直医院共派遣14人进行对口支援工作。已考核完成，其中优秀12人，合格2人。

4. 推进公共卫生服务

一是开展贫困人口免费体检。2020年1—10月，为13177名贫困人口免费开展健康体检。二是落实家庭医生签约服务。强化家庭医生签约服务管理，实现在家贫困人口应签尽签，按照“分类指导、重点管理”的健康服务模式，重点对建档立卡贫困人口中的高血压、糖尿病、严重精神障碍患者、肺结核患者，按照“一人一策”的原则，进行精准健康评估、随访管理，开展健康教育及健康指导。

5. 强传染病监测与防治

坚持预防为主、关口前移，统筹做好免疫规划，加强了传染病管理，加大新冠肺炎疫情和重点传染病防控工作力度。2020年1—10月，全县无甲类传染病报告，上报7例新冠肺炎疑似病例，其中6例排除，1例转确诊病例，目前已治愈出院，未发生新冠肺炎疫情蔓延扩散；扎实做好重大疾病防控，持续推进艾滋病防治，建立了县疾控、县人民医院、县妇幼保健计划服务中心“三线”管理模式和乡镇工作网底防治工作体系，月例会、季督查工作制度推动艾滋病防治工作落到实处。探索结核病防治分级诊疗和综合防治服务模式，完善基层医疗机构结核病患者健康管理服务，结核病防治工作稳步推进，结核病发病率控制58 / 10万以内。

6. 全面加强妇幼健康工作

一是规范“两管”系统，推母婴保健服务质量；二是加强妇幼公共卫生服务项目管理工作；三是依法开展母婴保健服务工作；四是规范开展《出生医学证明》管理工作；五是开展了新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控措施下母婴安全应急演练，规范了新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控下母婴安全的处置流程，提升了全县危重孕产妇的救治能力。

2020年1—10月孕产妇死亡率为16.49 / 10万，婴儿死亡率为2.62%，5岁以下儿童死亡率5.24%。为116名贫困孕产妇提供免费分娩。

7. 扎实抓好问题整改

将发现问题、整改问题工作开展情况作为检验脱贫成效的“金标准”。一是全力开展健康扶贫挂牌督战工作。结合“四大专项行动”工作要求，制定出台《县健康扶贫挂牌督战工作实施方案》，抽调50名干部职工组建1个健康扶贫挂牌督战监督组和6个健康扶贫挂牌督战工作组，每个小组由一名副科级以上领导带队，在全县范围内开展拉网式督战、跟踪式问效。共走访3783户11101人，同时对5个县直医

院、69个乡镇（中心）卫生院以及344个村卫生室健康扶贫工作开展了督战，共发现疑似问题539条，目前所有问题已整改清零。二是全面完成国省成效考核反馈问题整改。2019年，省脱贫攻坚交叉成效考核反馈“我县有18户贫困户反映有慢性病未及时申报特殊疾病门诊”问题，国家脱贫攻坚成效考核反馈“部分贫困人口慢病审核认定未进行；慢病卡办理程度低”问题。局党组高度重视，制定问题整改工作方案。督促医疗机构主动扛起整改责任，根据平时掌握的基本情况、反馈的问题，全面摸排辖区贫困人口患病信息，做到不漏一户、不漏一人，将反馈的问题核实到具体人员、具体病种、并主动协助其办理慢（特）病审核认定，目前国省成效考核反馈的问题已全部整改到位。同时举一反三抓实全县疾病认定工作，制定了《县医疗机构加快贫困人口慢病患者申报特殊疾病认定进度工作实施方案》，采取集中专家、集中时间、集中办理的方式，由基层医疗机构工作人员收集整理申报资料，主动帮助符合条件的慢（特）病患者办理审核认定工作，切实解决服务群众“最后一公里”问题。截止2020年10月16日，全县审核认定慢（特）病27919人。

（三）存在的问题

1. 部分贫困人口年龄大、文化程度低，不能全面掌握健康扶贫政策。
2. 在全面取消药品和医用耗材后加价后，贫困人口住院治疗实施“医院减免5%费用”，加重医院运转负担。

三、2021年工作打算

按照国家、省、市、县的决策部署和工作要求，持之以恒抓好各项健康扶贫工作，切实保障贫困人口健康权利。

健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结篇三

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。

健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结篇四

【篇一】

一、基本情况

我镇共有xx个行政村,贫困户xxx户, xxx人,慢病患者□xxx人,患有大病人数□xx人。

二、提高认识, 成立组织

为全面、深刻、准确领会和贯彻上级关于脱贫工作的任务及目标,我院成立了以xxx(院长)为组长□xxx(书记)为副组长,各科室负责人为成员的健康扶贫工作领导小组,明确工作职责、制定工作实施方案。组织学习上级未见精神提高认识,学习国家、市、县健康扶贫政策,并传达到每一位职工。

三、加强宣传, 营造良好氛围

我院组织人员入村走访贫困户,了解家庭基本情况,面对面宣传各级健康扶贫政策,使他们在需要就医的时候,知道需要享受生命政策,切实感受到卫生行业对于贫困户的关怀,减轻贫困户就医负担。同时我院在院内设置贫困户一站式就医绿色通道,方便贫困户患者就医。

四、减免贫困户就诊医疗费用

对持有《扶贫手册》的患者，在我院就诊住院实行“先诊疗、后付费”、“自付比例10%”、“一站式”结算服务，门诊享有“慢病患者自付20%”的政策保障。

五、健康服务管理

结合基本公共卫生服务项目，我院优先为贫困户人口开展签约服务，并逐一建立和完善健康档案，贫困人口建档、签约率达到100%。针对精准扶贫对象的重点人群，定期进行健康随访，每年不低于4次，指导患者进行自我干预，提高健康素养水平。

根据县卫生和健康委员会规范健康扶贫工作台账的通知，要求我院工作人员认真学习文件精神，认真排查摸底本辖区贫困人口详细信息，并按照规定精准填写各项台账及时上报，并录入全国健康扶贫动态管理系统。

七、自查整改

1. 存在的问题：根据健康扶贫的各项要求，对照清单逐一排查，主要存在以下问题：贫困户对就诊扶贫政策知晓率以及家庭医生的含义。部分年龄较大的贫困户只知道医院在进行相关的活动，每次到村站在宣传和家庭医生签约，不能详细阐述贫困户就诊享受政策需带的资料（身份证、扶贫手册）和具体内容以及家庭医生具体的相关服务。

2. 整改措施：组织人员多次对贫困户进行健康扶贫政策及家庭医生签约宣传，对年龄大或无自理能力的贫困户交代其家属或邻居。通过多宣传多走访提高贫困户对政策的知晓率，使他们享受到应该享受的政策，增强贫困群众对健康扶贫政策的获得感。

【篇二】

一是建立贫困户健康档案卡。

根据病因、病情分类建卡、建档，使患病农牧民得到更好的医疗服务。结合基本公共卫生服务项目工作，建立上门随访联系制度，将因病致贫扶助人员纳入医疗服务重点管理对象，按照健康档案病种管理要求，开展有针对性的免费随访、指导康复等专项帮扶服务。

二是提高新农合保障水平。

认真落实新型农牧区合作医疗和大病保险对贫困人口实行倾斜政策，提高新农合门诊报销水平，做到应报尽报；降低病残儿童、重度残疾人以及大病保险报销起付线，降低贫困人口大病费用个人实际支出，有效缓解因病致贫、因病返贫。

三是开展巡回医疗义诊活动。

定期开展院内义诊及进社区、下乡村义诊活动，对行动不便的贫困、疾病患者入户进行诊查。各乡镇卫生院开展“认门入户”宣教咨询，通过入户走访、电话随访等形式，为辖区内残疾人、贫困户等特殊人群主动服务。四是做好城乡对口支援工作。认真实施县人民医院对乡镇卫生院的稳定持续的组团式帮扶，提升优质医疗资源的下沉，着力在选派优秀管理人员、医务人员，加强对基层专科的帮扶和人才培养上下功夫，确保基层医疗卫生机构水平整体得到提升。

【篇三】

一、高度重视，建立健全组织机构

我局高度重视健康扶贫工作，把健康扶贫工作列为今年工作的重中之重，为全面贯彻实施健康扶贫政策，全力实施健康扶贫工程，调整了局脱贫攻坚领导小组，由局长谢学洪任组长，脱贫攻坚工作实行一把手负总责，副局长谭建成负责牵

头全县健康扶贫工作，各分管领导按各自职责分工，各司其职，抓好健康扶贫各项工作，并抽调4名工作人员负责全县健康扶贫工作，确保年度减贫任务完成。

二、精心谋划工作方案

为贯彻落实省委、省政府关于健康扶贫工作部署，根据《XX省健康扶贫专项20xx年实施方案》有关要求，结合我县健康扶贫工作实际，制定了《夹江县健康扶贫专项20xx年实施方案》《XX县非贫困村贫困人口健康精准扶贫精准脱贫工作实施方案》和《夹江县卫生和计划生育局精神扶贫深化工作实施方案》。

三、精准识别

在全县各医疗结构设立专门的健康扶贫服务窗口，救助对象就医时，只需在定点医疗专用窗口出示相关证件，一站办理、一次结算完成。各定点医疗机构在院内醒目位置设立健康扶贫政策宣传展板，全面宣传健康扶贫政策及救助流程，使健康扶贫对象就医更加快捷方便。

四、干部驻村帮扶、对口支援今年派出3名第一书记，全脱产深入到永青乡。

局领导班子和中层干部安排10人对口支援甘霖镇30户贫困户。

五、加强宣传，使健康扶贫政策深入人心各级卫计单位加强学习

1000余人次，发放健康科普资料

3000余份、健康扶贫政策宣传手册1000余份

六、专项扶贫工作完成情况

1. 优先落实“十免四补助”医疗扶持政策。截止目前共免收贫困人口一般诊疗费3162人次，免收金额30499元；免收贫困人口住院院内会诊费359人次，免收金额4714元；免费实施贫困孕产妇住院分娩服务6人，免收金额8925元；免收开展贫困人口白内障复明手术21人；开展免费巡回医疗服务3120人；免费提供基本公共卫生服务2663人；免费提供妇幼保健服务2181人；免费为艾滋病人提供抗病毒治疗3人；免费为结核病人提供药物治疗18人。

2. 将公共卫生服务资源与贫困人口的健康管理工作有效整合，以乡镇为单位，组织全县所有建档立卡贫困人口健康体检，建立健康档案。在各乡镇卫生院公共卫生科设立健康体检档案专柜，对完成体检的健康档案按照重大疾病、一般疾病、亚健康、健康等四类分类管理，做到无病早防，有病早治，降低贫困人口就医成本。2018年贫困人口健康体检正在进行中，截至3月底已体检7001人。

3. 抽调精干力量深入乡村，对全县村卫生室进行摸底调查，计划修建35个标准化卫生室，其中2018年预脱贫村11个，每个卫生室由县级财政预算资金投资9万元。为充实村医生队伍，我县组织开展农村免费村医培养项目，积极推行乡聘村用等措施，努力为村卫生室培养一批人才，促进贫困村卫生人才增量提质。

4. 全面开展家庭医生签约服务工作，各乡镇卫生院与属地建档立卡贫困人口签约服务覆盖率达到100%，向贫困户进行健康扶贫政策和健康知识宣传，为其提供更加优质便捷的医疗卫生服务，真正达到“五明白”要求，即：对自身健康状况清楚明白、对疾病发生情况清楚明白、对医疗救治情况清楚明白、对医疗费用发生与补助情况清楚明白、对脱贫情况清楚明白。

万元，其中省级资金

126.9万元，县投入资金354.9万元。支出情况：县卫生扶贫救助基金累计救助贫困住院患者231人次，累计救助金额120120元。

八、下一步工作打算

1. 强化政策理解。组织我县各医疗保健机构集中学习健康扶贫相关政策，进一步明确各自职责，强化对政策的理解。
2. 完善工作机制。督促各医疗保健机构完善本单位工作机制，尤其建立健全自查机制，确保健康扶贫工作有序开展。
3. 进一步加大宣传力度，以提高健康政策的宣传和贯彻力度。
4. 积极向上争取政策和资金支持，加大人才引进和培养力度，提高全县医疗医疗服务水平和服务能力。
5. 加强督导和考评，确保各医疗保健机构贯彻落实好各项扶贫政策。

健康扶贫医保工作总结 临时医保扶贫工作总结篇五

按照区委区政府[20xx]1号文件精神，我院切实落实文件精神，按照**镇扶贫办和卫生院统一部署，对口帮扶工作由**镇政府及我院医务科牵头。把结对扶贫工作列入重点工作，对全年的扶贫工作进行专门研究和部署，成立了以健康扶贫组的定点帮扶工作领导小组，明确一名分管领导主抓此项工作，并专门安排对外联络办负责日常联络，责任落实到人。工作中我们坚持做到有组织领导、有实施方案、有检查督导；坚持做到落实任务、落实责任、落实资金，倾情倾力，认真对待和落实帮扶工作，以此推动定点帮扶工作的规范化和制度化。

瞄准扶贫对象，实施结对帮扶

20xx年**镇共计5户9人建卡贫困户，9人均由我院实施帮扶。按照“工作到村、扶贫到户、精准到人”的原则，我院召开院办公会，会同**镇政府相关扶贫人员研究决定，成立了“精准帮扶小组”。“精准帮扶小组”对***、***、***、***、***、***等5户建卡贫苦户进行走访、摸底，访贫问苦的`了解情况。分别对***、***、***、***、***、***、***、***等8人进行交流、交心，了解到贫困户真正所急、所盼、所想的难点、热点问题。走访完后并面对面交换了联系方式及建立帮扶卡片。

我院在多次走访中了解到，因病、因残致贫已成为贫困的重要原因。如何拔掉因病致贫这一“贫根”，我院扶贫小组召开多次专题会议，摸清如下情况：“由于疾病治疗花费高、报销低，使贫困家庭难以承受，“小病拖大、大病等死”的情形较为常见。一些原本可以预防或者及时开展前期治疗就可以缓解的疾病，最终因为治疗不及时或无钱就医而拖成大病，导致治疗难度更大、花费更高，使原本生活条件相对较好的家庭也容易致贫”。