

2023年怀化健康扶贫工作计划书 健康扶贫活动工作计划(通用5篇)

时间流逝得如此之快，前方等待着我们的的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。因此，我们应该充分认识到计划的作用，并在日常生活中加以应用。下面是小编带来的优秀计划范文，希望大家能够喜欢！

怀化健康扶贫工作计划书篇一

20xx年，我院在卫生局的正确领导下，严格执行《国家基本公共卫生服务规范》认真贯彻落实《连江县基本公共卫生服务项目工作方案》以及卫生局各类文件精神，加强内部管理，严抓基本公共卫生服务项目工作，充分调动全院职工的工作积极性和主动性，取得了较好效果，现将我院基本公共卫生服务项目一年来工作总结汇报如下：

（一）居民健康档案工作。

1、加大宣传力度，提高居民主动建档意识。为提高我辖区居民主动参与建档意识，我院大力宣传发放各类宣传材料，让每一名社区居民了解居民健康档案，积极主动配合我院建档工作小组顺利完成居民建档工作。

2、加强人员培训，强化服务意识。为确保居民健康档案保质保量完成，我院对每一名参与居民健康档案建立的工作人员进行了多次业务培训，让每一名工作人员熟悉居民健康档案建立的重要性和必要性，熟悉掌握自己的本职工作和建档程序。

（二）老年人健康管理工作。

根据《连江县年基本公共卫生服务老年人健康管理项目工作

方案》及县卫生局要求，我院开展了老年人健康管理服务项目。

1、结合建立居民健康档案对我镇65岁及以上老年人进行登记管理，并对所有登记管理的老年人免费进行一次健康危险因素调查和一般体格检查及空腹血糖测试，并提供自我保健及危害预防、自救等健康指导。

2、开展老年人健康干预。对发现已确诊的高血压和2型糖尿病患者纳入相应的慢性病患者进行管理；对存在危险因素且未纳入其他疾病管理的老年居民进行定期随访，并告知该居民一年后进行下一次免费健康检查。

截止20xx年xx月，我院共登记管理65岁及以上老年704人。

（三）慢性病管理工作。

为有效预防和控制高血压、糖尿病等慢性病，根据《连江县基本公共卫生服务慢性病管理项目工作方案》及县卫生局要求，我院对我镇居民的高血压、2型糖尿病等慢性病建立健康档案，开展高血压、2型糖尿病等慢性病的随访管理、康复指导工作，掌握我镇高血压、2型糖尿病等慢性病发病、死亡和现患情况。

1、高血压患者管理。

一是通过开展35岁以上居民首诊测血压；居民诊疗过程测试血压；健康体检测血压；和健康档案建立过程中询问等方式发现高血压患者。二是对确诊的高血压患者进行登记管理，并提供面对面随访，每次随访询问病情、测量血压，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导。截止xx年6月，我院共登记管理并提供随访高血压患者为460人。

2、2型糖尿病患者管理。

一是通过健康体检和高危人群筛查检测血糖；建立居民健康档案过程中询问等方式发现患者。二是对确诊的确诊的2型糖尿病患者进行登记管理，并提供面对面的随访，每次随访要询问病情、进行空腹血糖和血压测量等检查，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导。

截止20xx年6月，我院共登记管理并提供随访的糖尿病患者为64人。

（四）重性精神疾病患者管理。

重性精神疾病者管理，我们的主要任务是对辖区内重性精神疾病患者进行登记管理；在专业机构指导下对在家居住的慢性精神疾病患者进行治疗随访和康复指导。截止xx年6月，我院共登记管理23人。

（五）预防接种工作。

为适龄儿童接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻腮风疫苗等国家免疫规划疫苗，发现、报告预防接种中的疑似异常反应，并协助调查处理是国家基本公共卫生服务项目预防接种工作的重点任务。为了做好此项工作，一年出生儿童67人，儿童接种卡67人，卡介苗接种67人，乙肝疫苗第一针接种67人，脊灰疫苗第一次接种43人，百白破疫苗接种32人，流脑接种人，麻疹接种人，乙脑接种人。通过接种使个体产生自动或被动免疫力，保护个体和人群不受病原因子的感染和发病，起到消除或消灭所针对的传染病的目的。

（六）健康教育工作。

严格按照健康教育服务规范要求，认真贯彻落实县卫生局及上级部门的`各项健康教育项目工作。采取了发放宣传材料、开展健康宣教、设置宣传栏的各种方式，针对重点人群、重

点疾病和主要卫生问题和危险因素开展健康教育和健康促进活动。今年共举办各类知识讲座和健康咨询活动18次，发放各类宣传材料900余份，更换宣传栏内容24次。

（七）儿童保健。

为了很好的为0——36个月婴幼儿建立保健手册，开展新生儿访视及儿童保健系统管理。截止目前，0——36个月儿童建册479人，体检383人，3岁以下系统管理人数335人，管理率达70%，新生儿访视66人，新生儿访视率100%。

（八）孕产妇保健。

按照《国家基本卫生服务项目实施方案》规定，每年至少开展5次孕期保健服务和2次产后访视。对孕妇进行一般的体格检查及孕期营养、心理等健康指导，了解产后恢复情况并对产后常见问题进行指导。今年孕产妇66人，活产数66人，孕前13周检查人，产后访视大于3次的人，系统化管理人数人，规范化管理人数人，高危12人，全部纳入高危管理。住院分娩率达100%。

（九）传染病防治。

及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，参与现场疫点处理；开展结核病、艾滋病等传染疾病防治知识宣传和咨询服务；配合专业公共卫生机构，对非住院结核病人、艾滋病病人进行治疗管理是国家基本公共卫生服务项目中传染病报告和处理服务的主要内容。

（一）人才缺乏，影响了基本公共卫生服务项目的开展进度。

（二）居民基本卫生服务认识存有距离，上门建档和随访主动配合存在一定困难。

（一）争取地方政府支持，强化职能，加大基本公共卫生服务项目资金投入。

（二）加大宣传力度，认真开展基本公共卫生服务项目工作，通过宣传——吸引——再宣传，以逐步改变社区居民的陈旧观念，促使其自愿参与到社区卫生服务中来。

（三）加强专业技术队伍建设，提高基本公共卫生服务水平。

（四）配套合理的激励机制，提高工作人员工作热情。

（五）落实各项服务规范、强化各项规章制度，推动基本公共卫生服务项目可持续健康发展。

怀化健康扶贫工作计划书篇二

按照省、市、市关于打赢脱贫攻坚战的部署，我局结合村实际情况，特制定2018年工作计划。

一、目标任务

到2018年底帮扶19户贫困户建档立卡54个贫困人口全部退出贫困，桥棚村退出贫困村。

二、具体措施

1. 结对帮扶，国资局各科室及国资经营中心负责人，局班子成员共19人结对帮扶19户建档立卡贫困人口54人，精准扶贫一对一。

2. 重点推进产业扶贫，带动发展一批立足产业基础，坚持因地制宜、因户施策，由国资局选择一批有特色的、有前景的种植业和养殖业给予重点技术培养、及投入资金扶持。

3. 重点推进就业扶贫，帮助就业一批通过收集发布全市企事业招工、项目建设用工及公益岗位等就业信息，及时为贫困户提供就业信息，且由国资局投入资金购买收割机来组织贫困户加盟转移农村优质劳动力，促进贫困户在家增加工资性收益。
4. 重点推进教育扶贫，阳光助学一批针对建档立卡贫困户因子女就学返贫的农户，对其子女就学进行资助。
5. 重点推进住房扶贫，帮扶贫困将其参与农村住房保障体系，农村危旧改造指标优先安排他们，除享受危房改造补助政策外，国资局和所在乡镇统筹另外给予资金补助。
6. 重点推进保障扶贫，大病救助一批针对建档立卡贫困户因大病致贫、返贫等对象，在参加农村新型合作医疗的个人缴费，给予资助和实施医疗救助。重点给予适当的资金扶助。
7. 重点推进政策扶贫，政府兜底一批针对重度弱智残障贫困户，未享受低保的办理低保，在原已享受的低保、五保政策的基础上，国资局提供资金提高其生活及过年过节福利补助。

三、保障措施

- 1、严格落实责任。局属科室及经营中心为“联户帮扶”责任单位，单位负责人为帮扶责任人，分管领导为责任领导。严格执行脱贫攻坚一把手负责制，局长、同志为第一责任人，成立国资局驻村帮扶工作队，党组成员同志任队长，成员由组成，负责蹲村帮扶日常工作。
- 2、严格落实帮扶制度。驻村帮扶工作队严格做到“三个过硬”：驻村时间过硬，每季度至少要保持50天驻村时间；工作作风过硬，帮扶工作队员要掌握贫困户所想、所需，把脱贫攻坚政策宣传到位、把脱贫工作措施落实到位；帮扶效果过硬，按照帮扶规划，实行倒排工期，一件一件抓落实，确保每项

工作如期完成。

3、加强舆论宣传。要充分利用新闻媒体，广泛宣传帮扶工作开展情况，营造浓厚的活动氛围。充分调动群众的积极性和主动性。

4、强化考核机制。严格实行奖惩制度，对表现突出的个人，报市委市政府予以表彰；对考核不合格或被上级抽查到不合格、不达标贫困户，要严格追责。

怀化健康扶贫工作计划书篇三

以党的十九大精神为指导，以__对我省扶贫攻坚工作提出的明确要求为指引，深入贯彻落实全市扶贫工作会议精神，坚持开发扶贫和保障扶贫两轮驱动，干部与贫困户结对帮扶，因户施策，定点清除。加大帮扶工作力度和扶贫投入力度，在市委、市政府的统一领导下，主动与党委、政府沟通联系，积极主动开展帮扶，注重帮扶实效，争取在2018年底前努力改善和提高村、村贫困家庭的生产生活条件。

二、工作任务

一是按照市里要求对识别出的扶贫对象进行精准再核实、再识别，有水利局扶贫工作队和乡共同审核把关。贫困户摸底情况经公示无异议后，建立科学规范的纸质档案和电子档案，做到户有册，让市扶贫办可随时查询和汇总。

二是扶贫工作人员要和乡、村以及贫困户一起研究确定脱贫计划，要对贫困户脱贫致富开出实实在在，操作性强，能够实现的好‘方子’。

三是扶贫工作队要将省、九江市和我市有关精准扶贫的政策宣传好、运用好，并积极整合各类资源，真帮实干，尽快让贫困户早日脱贫。

三、工作安排

(一)调整精准扶贫攻坚帮扶工作队。由任队长，谈同志为扶贫工作队员。工作队负责精准扶贫攻坚帮扶工作的协调、驻村入户、落实帮扶措施等相关工作。

(二)实行一对一结对帮扶。全局在职干部与乡村、村贫困户对接，实行一对一结对帮扶，以加大帮扶工作力度，提高帮扶工作成效。

(三)结合实际落实帮扶措施。结合贫困群众的不同致贫原因，对贫困户落实有针对性、行之有效的帮扶措施。

1、对因病致贫的，要积极与卫生、医疗、医保、社保等部门单位联系，在政策允许的范围内为贫困群众争取最大的保障力度，如争取提高医药费报销比例、减免部分医药费等。

2、对因经济原因小孩上学困难的，积极与有关部门沟通，尽量为他们争取助学金或者减免学费等措施，同时动员全局干部捐款，帮助他们解决部分学费。

3、切实落实帮扶资金。要按照市委、市政府规定的最低帮扶资金标准，落实帮扶资金，合理安排经费支出，确保每年的帮扶资金按时到位，做到专款专用，最大限度地发挥帮扶资金的应有作用。

四、工作要求

一是强化组织领导。为切实做好我局精准扶贫攻坚工作，根据上级相关文件要求，于2015年成立了市水利局精准扶贫工作领导小组。因人员成员的调整，精准扶贫攻坚工作领导小组的成员也及时调整了，落实专人具体办公，细化了工作任务，明确了工作职责。

二是严肃工作纪律。要明确精准扶贫帮扶工作的纪律要求，全局上下特别是工作队员要严格遵守上级党委政府有关精准扶贫工作纪律，确保精准扶贫工作公开、公平、公正，用纪律约束保证帮扶工作的顺利开展并取得实实在在的成效。

三是强化考核制度。继续把脱贫攻坚作为我局重点工作，进一步制定完善督查方案，坚决执行对脱贫攻坚“两月一调度、一季一督查、半年一小结、一年一考评”机制，加强与市委组织部、市扶移办的沟通联系，及时汇报工作情况，确保扶贫帮扶任务顺利完成。

怀化健康扶贫工作计划书篇四

为了深入贯彻落实我乡贫困村当年整村脱贫的目标，努力提高贫困村人民群众健康水平，根据《省卫生计生委、省扶贫办关于精准扶贫卫生扶贫支持计划的实施方案》，紧紧围绕解决“因病致贫、因病返贫”问题，结合我县实际，制定本计划。

一、目标任务

到2018年完成xx村卫生室建设□xx村卫生室的改造任务，让xx乡全面实现贫困村标准化村卫生室全覆盖。提高乡村医生待遇，强化乡村医生培训。充实乡卫生院医务人员。深入开展医师多点执业，建立引导医务人员到贫困村工作的相关机制。新型农村合作医疗参合率稳定在95%以上；到2020年，贫困村群众获得的公共卫生和基本医疗服务更加均等，服务水平进一步提高，低生育水平持续稳定，逐步实现人口均衡发展。

二、工作重点

(一)加强因病致贫主动干预。

根据全县贫困人口患病情况，准确分析致贫的主要病种和致病原因，安排乡、村医务人员结对帮扶贫困患病农户，负责

落实健康教育、健康咨询及疾病防治等健康服务。我院卫生院、村卫生室组建5个贫困村乡村签约服务团队，每个团队4—5人，包干负责1个贫困村，专门签约服务贫困人口，上门提供面对面公共卫生服务，教会群众自我保健、自我预防的方法，确保贫困人口少得病。对白血病、终末期肾病、糖尿病、高血压、高血脂症等5种大病进行干预，及早干预和防范重大疾病的发生和发展，减少贫困群众发病率，有效减少因病致贫、因病返贫人口数量。

(二)加强贫困村卫生室标准化建设。

按照省村卫生室标准化建设要求，加大贫困村卫生室建设力度，完成岔河村卫生室建设，珠街村卫生室的改造任务，实现贫困村卫生室标准化建设全覆盖。原则上按照每个村卫生室建设面积不少于60平方米、建设投资不少于14万元的标准，建成诊断室、观察室、治疗室、药房“四室分开”、布局合理、流程科学的村卫生室。(三)加强贫困村卫生室诊疗设备配备。

统筹安排基层医疗机构公共卫生项目资金和县上整合资金，按照缺什么配什么的要求，完善基本诊疗设备(出诊急救箱、清创缝合包、身高体重计、便携式高压消毒锅、治疗盘、疫苗冷藏小冰箱、药品柜、资料柜、检查床、观察床)，提高贫困村卫生室诊疗水平。(四)加快贫困村卫生服务能力建设。

从房屋建设、设备配备、队伍建设、综合管理、业务服务、院园文化、医德医风等7个方面全面落实标准化建设要求，同时，申请选派县级医院执业医师到我院多点执业，帮助乡村两级医疗机构在诊疗业务、人才培养、公共卫生和健康教育等方面提升服务能力。(五)提高贫困村乡村医生待遇。对于贫困村乡村医生提供的基本医疗服务，按照全省统一政策，收取一般诊疗费进行间接补助。在全面落实省级财政给予贫困村乡村医生基本药物“零差率”销售和基本公共卫生服务等补助的基础上，县财政按每人每月200元的标准予以贫困村

乡村医生生活补助，并根据乡村医生工作绩效考核发放，提高贫困村乡村医生工作积极性。落实省上乡村医生养老政策。(六)强化乡村医生培训。

加强后备人才培养，做好贫困村卫生室人员选配工作，力争为每个村卫生室至少配备1名具备乡村医生执业资格以上的医生；加强在岗村医培训，分批安排贫困村乡村医生进修，进一步提高业务技能。落实乡村医生每周到乡卫生院工作1天或每月工作1周制度，乡卫生院每月组织乡村医生至少参加1次业务培训，重点加强乡村医生基本公共卫生项目实施、健康管理促进模式改革、健康教育、中医适宜技术应用等方面的培训，不断提高乡村医生的专业技能和服务能力。(七)加强全科医生培养配备。

加大乡卫生院全科医生培养力度，为贫困村所在地的卫生院新培养全科医生各5名，乡卫生院全科医师达到5名以上，与乡村医生组建家庭医生服务团队，针对性提升重点贫困村基本医疗和公共卫生服务能力，最大限度满足群众健康需求。(八)提高贫困人口新农合住院费用报销比例。加快贫困村脱贫致富步伐，进一步提高建档立卡贫困参合患者住院费用的报销比例，建档立卡贫困参合患者市、县、乡三级医疗机构住院起付线降低30%，分别由2000元、500元和150元调整为1500元、350元和100元。建档立卡贫困参合患者市、县、乡三级医疗机构住院报销比例提高5%，分别由65%、80%、90%调整为70%、85%、95%，防止因病返贫、因病致贫。(九)提升门诊特殊病保障水平。

确诊为4类33种门诊特殊病的建档立卡贫困参合患者，每人年度累计补偿封顶线上浮20%。门诊特殊病补偿不设起付线，产生的门诊费用在相应病种年度补偿限额内按70%补偿。(十)调整重大疾病补偿政策。

患有50种住院重大疾病病种的建档立卡贫困参合患者，在省、市新农合定点医疗机构住院治疗时，医药总费用执行全省最

高支付限额，重大疾病患者补偿不设起付线，在限额内按70%补偿。(十一)全面推进大病保险制度。

提高建档立卡贫困参合患者大病保险报销比例，从2016年起将大病保险报销起付线由5000元降至3000元，使大病保险实际报销比提高3个百分点以上。优先将50种住院重大疾病纳入大病保险范围，对新农合补偿后符合条件的贫困参合农民优先给予大病保险补偿，使大病患者叠加基本医保、大病保险补偿和民政救助后，实际补偿比达到80%以上。

(十二)实行中医药优惠政策。重点在贫困村所在地的乡卫生院、村卫生室大力推广使用疗效确切的中药、中医药适宜技术，建档立卡贫困参合患者在定点医疗机构使用中药材和接受中医药适宜技术治疗产生的费用，新农合给予100%报销。

(十三)降低群众就诊费用。

严格落实省上《医疗机构乱收费、重复计费 and 过度医疗新农合资金扣减办法》，严肃查处医疗机构不合理收费、药价虚高、过度医疗等违规行为，通过扣减定点医疗机构医保资金等措施，进一步规范医疗机构和医务人员的诊疗行为。组织实施“一打击四规范”专项整治，对医疗机构抗生素、激素使用、静脉输液量和新农合自费比进行重点管控，严厉打击滥用抗生素、激素和乱输液、滥开新特药等行为，遏制基层医疗机构特别是乡村医生不合理诊疗行为，降低患者看病就医成本，维护贫困患者合法权益。(十四)进一步加强卫生支农工作。

严格落实城区医疗卫生机构对口帮扶偏远卫生院和城区医务人员晋职前到卫生院服务一年的制度，每年选派县属单位业务骨干开展卫生支农工作，接收省级医疗机构专家和其他县区县级医疗机构医生分别到我县县医院、新坝、红崖十五)

(十五) 免费为群众提供基本公共卫生服务。

对贫困村群众进行健康档案管理，为建档立卡贫困白内障患者免费实施复明手术，为农村妇女免费进行宫颈癌和乳腺癌检查。为贫困村15岁以下人群补种乙肝疫苗，为农村孕产妇进行住院分娩补助。全面落实免费计划生育基本技术服务项目。大力推进出生缺陷综合防治，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、新生儿疾病筛查等项目。继续做好村级卫生三件事，强化健康教育，贫困村健康文化墙每百人不少于4平方米，乡(镇)卫生院和村卫生室组织健康沙龙每月不少于1次，健康工具包发放和使用培训以户为单位全覆盖，着力提升贫困村人民健康素养。(十六)提高贫困村计划生育特殊困难家庭扶助标准。

突出计生扶贫工作，促进贫困村计划生育工作任务落实。从2015年起，将计划生育特别扶助金提高到独生子女伤残家庭夫妻每人每月300元和死亡家庭夫妻每人每月600元。计划生育家庭在失去独生子女时，给予一次性万元的补助，其中生活补助费和精神慰藉费各1万元，县级补助万元。特别扶助对象为女方年满49周岁以上的独生子女伤残(三级以上)或死亡家庭未再生育或收养子女的夫妻。对自愿生育一个子女并已办理独生子女父母光荣证的家庭，在失去独生子女时给予一次性补助。(十七)定期开展巡回医疗活动。

县卫生计生委分别抽调内、外、妇、儿及中医康复等专家组成巡回医疗队，定期赴贫困村开展巡回医疗活动，及时诊治常见病、多发病和慢性病，筛查重大疾病并转院治疗，确保贫困村的巡回医疗工作实现全覆盖。

(十八)加强县级医院重点专科建设。根据省卫生计生委安排部署，积极组织实施全省贫困县县级医院重点专科建设，争取省级专项资金，规范设路县人民医院重症医学科和新生儿重症监护病房等紧缺专科，完善诊疗设备、科室设路等硬件设施，邀请省市医院专科人员通过多点执业进行技术指导，加强技术骨干和专科人员业务培训，提高重大疾病保障能力。

三、保障措施

加强组织领导。县卫生计生委成立高台县卫生计生精准扶贫工作领导小组，具体负责卫生计生精准扶贫工作的组织协调和督查指导，研究解决重大事项，督促推进重点任务落实。各医疗卫生、计生单位要把抓好精准扶贫作为扶贫攻坚的重中之重，牢固树立攻坚意识、精准意识，切实把心思和精力集中到精准扶贫上，措施和力量聚焦到精准扶贫上，做到组织领导、时间安排、决策部署、脱贫效果体现精准扶贫要求，全力抓好精准扶贫各项工作任务落实。

怀化健康扶贫工作计划书篇五

（一）落实各项健康扶贫政策。贫困人员及医疗保障扶贫对象严格按照健康扶贫工作要求享受医保政策，落实建档立卡贫困户参保全覆盖，确保贫困人员各项健康扶贫政策落实到位。

（二）深入开展大病集中救治。在7种大病的基础上，2018年将乳腺癌、宫颈癌2个病种纳入大病救治范围，4月起全面实施。同时为减轻贫困患者负担，按照“有激励、有约束”的原则，合理确定县级定点医院单病种费用标准，结合我县实际，实行大病单病种收付费管理，确保三重保障报销后，贫困患者自付费用不超过15%。建立疑难重症病例会诊、转诊机制，充分利用对口支援、巡回医疗、远程会诊等方式做好救治工作。

（三）全面规范实施贫困人口签约服务。要结合我县实际制订相关健康管理实施方案进行分类管理，明确管理服务医疗机构、细化诊疗流程、明确质量管理，加强基本药物配备使用。热门思---相关信息系统的对接，加快建立以医保支付结算平台为基础，以民政救助系统、扶贫数据系统、商业保险系统等互联互通为支撑的贫困患者医疗救助平台，实现健康扶贫信息的“一站式”整合；在县域内所有具备住院资质和

条件的医疗机构全面实施“一站式”即时结算。

二、范文写作全面加强健康扶贫动态管理

按照国家卫计委《关于进一步加强基层健康扶贫基础工作和信息动态管理的通知》《国家健康扶贫动态管理业务规范（试行）》及省、市相关文件要求，不断加强全国健康扶贫动态管理系统平台数据填报工作。在核准建档立卡贫困人口患病情况基础上，及时组织核实农村低保对象、特困人员、贫困残疾人患病情况，做到新发一例管理一例、治愈一例销号一例，使数据始终处于滚动更新状态。进一步提高全国健康扶贫动态管理系统管理质量，及时组织人员培训，着力提升乡镇卫生院填报水平，确保数——生问题。大力开展健康素养促进行动，传播健康知识和技能，培养健康的生活方式，提升健康素养水平。

（四）实施健康知识普及及行动，着力增强贫困村群众健康素养。一是将健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容，构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式；二是组织开展健康知识讲座、医疗卫生咨询、健康生活方式宣传、发放健康资料等活动，普及疾病预防、健康管理促进等知识，引导重点人群改变不良生活习惯，提高贫困人口健康素养，力争让贫困人口少生病；三是做好健康教育宣传媒介等环境建设。

四、全面提升贫困地区医疗服务能力

五、全面推进厕所革命

（三）加强政策培训。不断加强各级人员健康扶贫政策培训，同时负责提供健康扶贫政策依据。组织开展全体医务人员及辖区村卫生室健康扶贫政策宣传解读。

为切实做好卫计系统健康扶贫工作，有效缓解“因病致贫、因病返贫”，根据《市人民政府办公室关于印发“医疗扶贫”助推同步小康实施方案的通知》（清府办发〔**〕215号）及《清镇市提高农村贫困人口医疗救助保障水平促进精准扶贫工作实施细则》文件精神，结合实际，特制定《清镇市卫计系统健康扶贫工作计划》。

一、工作总结新型农村合作医疗要实现全覆盖。

1. 建档立卡贫困人口新型农村合作医疗参合率达100%。扶贫部门认定的建---（门诊大病）管理，解决患“罕见疾病”患者就医困难。
2. 提高肺结核患者保障水平。按《贵州省新农合肺结核实施按病种付费试点工作实施方案（试行）》（黔卫办发〔**〕130号）文件执行，公共卫生服务项目经费补偿救治费用标准的15%，新农合补助资金补偿救治费用标准的85%，患者在规定治疗范围内不再缴纳费用。
3. 白内障患者个人承担部分实行全部减免。对在本市内参加新农合人员，因白内障在清镇市第一人医院施行手术的，个人承担部分实行全部减免。