

严守防止返贫致贫底线 我省打出“组合拳”

11月9日,省政府新闻办举行全省巩固拓展脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴系列新闻发布会的第二场发布会,介绍我省巩固拓展“两不愁三保障”成果和有效衔接乡村振兴有关政策内容。我省将从义务教育、基本医疗、住房安全、饮水安全等方面发力,坚决守住不发生规模性返贫底线。

今年6月,省教育厅联合相关部门印发《关于巩固拓展教育脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》,明确连续三年每年建设改造500所寄宿制学校;每年为乡村学校补充3000名左右教师。实施农村义务教育学生营养改善计划,加强家庭经济困难学生资助。特别是对受洪涝灾情影响学生精准帮扶,确保不让一名学生因灾失学辍

学,教育服务乡村振兴能力水平稳步提升。

今年8月,省卫健委提出,我省将采取优化大病慢病分类救治机制、完善住院先诊疗后付费制度、健全动态监测和精准帮扶、建立常态化健康帮扶机制、持续推进基本医疗有保障全覆盖等5项举措,巩固基本医疗有保障工作成果。同时,推动“互联网+医疗健康”,提升脱贫地区卫生健康服务水平。

今年9月,省医保局提出对脱贫县在5年过渡期内,通过优化调整医疗保障帮扶政策,健全防范化解因病返贫致贫长效机制,逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。

住房安全方面,省住建厅将保障对象在原四类重点对象的基础上扩展至六类农村低收入群体,包括农村易返贫致贫户、低保户、分散供养特困人员、因病因灾等导致的生活严重困难户,以及未享受过农村住房安全保障政策、且依靠自身力量无法解决住房安全问题的其他脱贫户和农村低保边缘家庭,解决其住房安全问题。

饮水安全方面,我省将推进农村饮水安全向农村供水保障转变,指导县区优选供水水源,重点推进大水源、大水厂、大管网建设,构建从源头到龙头的城乡供水保障工程体系。对暂时不具备一体化供水的地区,实施小型供水工程标准化改造,更新改造老旧供水管网和设施,解决农村供水“卡脖子”和“最后一公里”问题。

(武佳)

特写

省教育厅:“放心午餐”工程已惠及6.71万名小学生

今年以来,全省开展义务教育有保障问题排查整改工作,共排查学校7900余所(含特殊教育学校及教学点),排查300余万人,控辍保学持续做到了静态清零、动态保障。

我省持续改善学校办学条件,保障城镇学位供给,今年已建设改造424所寄宿制学校。加强乡村教师队伍建设,今年招聘3700

余名“特岗教师”已分配到42个县区的乡村学校,有力提升了农村教师的素质和水平。

从今年秋季学期开始,在全省城区公办非寄宿制小学实施“放心午餐”工程,目前已覆盖182所小学,惠及6.71万名小学生。持续开展课后服务工作,让学生在校园内学足学好,基本实现义务教育学校全覆盖。持续推

进农村义务教育学生营养改善计划,已覆盖83个县(市、区),累计受益学生400余万人次。

推进乡村教育全面振兴方面,确定61所职业院校面向62个县开展对口帮扶工作;今年前三季度,开展农村劳动力实用技术培训156万人次。实施“一村一名大学生”计划,今年招收本专科学生3451人;继

续做好重点高校招生专项计划实施工作,今年招收2330人,比去年增加1000人;安排农村订单免费医学定向生本科招生计划320人,增加了脱贫地区学生接受高等教育的机会。在“一市十县”启动公费农科生定向招生培养试点,持续推进“新农科”联盟建设,为乡村振兴培养专业人才。

省卫健委:乡镇卫生院、村卫生室标准化建设达标率要达到95%以上

按照我省基本医疗有保障工作标准,强化县级政府的主体责任,脱贫县要继续巩固基本医疗有保障成果,动态监测乡村医疗卫生机构和人员变化情况,实行乡村医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零。其余各县对照基本医疗有保障工作标准,实现乡镇卫

生院、村卫生室标准化建设达标率均达到95%以上的目标。鼓励先行示范县结合实际适当提高建设标准,建设一批中心卫生院,逐步建成县域医疗卫生次中心。

在提升脱贫地区卫生健康服务水平方面,落实基层卫生健康人才招聘政策,乡镇卫生院

公开招聘专科及以上毕业生、县级医疗卫生机构招聘中级职称或本科及以上学历人员和全科医学、妇产科、儿保科、儿科、精神心理科、出生缺陷防治等急需紧缺专业人才,可采取面试(技术操作)、直接考核等方式公开招聘;对公开招聘报名后形不成竞争的,可适当降低开考

比例,或不设开考比例划定合格分数线。

持续改善地方病区域生产生活环境,对高危地区重点人群采取预防和应急干预措施,对现症病人开展救治和定期随访工作。加强癌症、心血管疾病等早期筛查和早诊早治,强化高血压、糖尿病等常见慢性病健康管理。

省医保局:特困人员等大病保险报销比例提高5%

我省明确,“三保险三救助”医保帮扶政策执行到2021年底。

从2022年1月1日起,对特困人员(含孤儿和事实无人抚养儿童)、低保对象和乡村振兴部门认定的返贫致贫人口等执行参

保分类资助,基本医保普惠、大病保险倾斜和医疗救助托底保障政策。

自2022年1月1日起,停止执行原建档立卡贫困人口住院医保目录内费用“136自付封顶”,执行各统筹区统一的城乡居民

基本医疗保险政策。特困人员、低保对象、返贫致贫人口城乡居民大病保险起付线降低50%,报销比例提高5个百分点,并取消封顶线。

加大门诊医疗救助力度,门诊和住院

救助共用年度救助限额。纳入门诊慢性病和门诊特药保障范围的特困人员、低保对象和返贫致贫人口,门诊政策范围内费用经基本医保、大病保险报销后,剩余部分给予一定比例的医疗救助。

省住建厅:20187户受灾农户将于春节前完成重建修缮

今年以来,全省下达农村危房改造任务3725户,目前已竣工3645户,竣工率98%;全省因灾受损农房中,符合保障政策的六类低收入群体20187户,全部纳入改造范围,春节前完成重建修缮任务。

今年10月,连续降雨使得部分群众受灾严重。我省对本次因灾受损农房进行了全面摸底和鉴定,截至10月底,全省共排查出隐患农房17.82万户,经鉴定技术研判实际受损13.81万户,其中无安全住房、符合保障政策的8.14万户(含六类低

收入群体2.02万户),全部纳入改造任务,目前已改造2276户,春节前将全面完成重建修缮工作。

我省各级住建部门与乡村振兴、民政等部门加强协调联动和数据互通共享,健全完善农村低收入群体等重点对象住房安全动态

监测长效机制,对监测发现的住房安全问题建立工作台账,实行销号制度,发现一户、解决一户、销号一户。及时摸清因灾受损农房数据,协调有关部门及早拨付灾后重建补助资金,确保所有保障对象都能住上安全住房。

省水利厅:对老旧供水管网更新提升解决农村供水保障

饮水安全是巩固拓展脱贫攻坚成果,全面推进乡村振兴的基础和前提。“十四五”期间,我省农村供水保障的总体考虑是:补齐弱项短板,建立长效机制,不断提

升供水保障水平,以建设稳定水源为基础,实施规模化供水建设和小型工程标准化改造,最大限度地保证广大农村特别是脱贫地区有充足的水量、安全的水质、便捷的取水 and 较高的供水保证率,构建起供需平衡、管理有序、运行良好、群众满意的农村供水工程建设和管理新格局。

针对我省地形地貌复杂、立地条件差、水资源禀赋不均衡、村庄人口分布不一的

实际,实行差异化的农村供水工程建设和管理模式。以县域为单元,城郊结合部通过城市管网延伸推进城乡供水一体化建设;人口居住相对集中的地区推进农村供水规模化建设;地处偏远、人口相对分散村实施农村小型供水工程标准化建设和改造;重点关注脱贫村、脱贫人口饮水安全问题,建立动态监测和保障机制,防止因饮水安全出现问题而发生返贫现象。同时,对

部分地区老旧供水管网和设施更新提升,解决农村供水保障“卡脖子”和“最后一公里”问题。

我省鼓励各类金融资本和社会资本参与农村供水工程的建设和运营管理,落实好农村供水工程在用电、用地、税收等方面的优惠政策,调动社会资本参与的积极性,真正使供水保障项目有序推进实施。

(武佳)

据《山西晚报》