# 扶贫工作推进会议讲话稿范文

来源：网络 作者：紫陌红尘 更新时间：2025-05-05

*扶贫工作推进会议是推进扶贫建设的一次重要会议，下面是范文网小编精心整理的扶贫工作推进会讲话稿范文，供大家学习和参阅。 >扶贫工作推进会议讲话稿范文 同志们： 根据会议安排，我就全市深化医改和健康扶贫工作情况及下一步安排作通报。一会儿...*

扶贫工作推进会议是推进扶贫建设的一次重要会议，下面是范文网小编精心整理的扶贫工作推进会讲话稿范文，供大家学习和参阅。

>扶贫工作推进会议讲话稿范文

同志们：

根据会议安排，我就全市深化医改和健康扶贫工作情况及下一步安排作通报。一会儿，xx市长将作重要讲话，希望大家深入学习领会，认真抓好贯彻落实。

一、xx年以来全市深化医改和健康扶贫工作进展情况

去年以来，市委、市政府高度重视深化医改和健康扶贫工作，认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，紧紧围绕让人民群众看得上病、看得起病、看得好病、少生病的目标，着力深化医药卫生体制改革，不断改善卫生健康服务条件，持续推动健康xx建设，全市深化医改和健康扶贫工作取得了明显成效。

(一)公立医院全面取消药品加成。印发了《xx市推进城市公立医院综合改革实施方案》，全市所有公立医院全部取消药品加成。改革后，公立医院收入结构明显优化，药品收入占比、耗材收入占比明显下降，医疗服务收入占比明显提升。截至xx年底，全市各级城市公立医院共取消药品加成(中药饮片除外)3778.55万元，及时增加调整诊查费、护理费、治疗费等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务收入，医疗服务价格调整补偿率92.93%。

(二)分级诊疗工作全面覆盖。印发了《xx市推进分级诊疗制度建设实施方案》《xx市推进医疗联合体建设和发展实施方案》，加快构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，实现了分级诊疗工作全覆盖、三级医院参与医联体建设全覆盖、县级医院与上级医院开展远程会诊全覆盖。全市共组建多种形式的医联体76个，其中医共体73个、专科联盟1个。按照家庭签约、分类管理、团队服务模式，全面开展家庭医生签约服务，全市常住居民签约人数344.22万人，签约率56.91%。贫困人口签约人数55.75万人，签约率100%。继续加快推进县域综合医改，全面提升县域医疗卫生服务能力和管理水平。统筹推进对口支援和县级骨干医师培养，持续开展基层卫生369人才工程。xx～xx年共特招医学院校毕业生1540人、特岗全科医生48人、农村订单定向医学生132人，实现了报名人数、录取人数连续两年全省第一，每年完成任务数均占全省五分之一以上，受到了省卫计委通报表扬。

(三)药品供应保障体系基本建立。全市坚持药品、疫苗和高值医用耗材网上采购。对妇儿专科药品、急(抢)救药品、基础输液、临床用量小的药品和常用低价药品实行挂网采购，完善短缺药品监测预警和清单管理制度，满足临床用药需求。允许基层增加配备使用高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等4种疾病185种药品，促进了基层医疗卫生机构与二级以上医院的用药衔接。持续强化抗菌药物和辅助性、营养性药物监控管理，进一步规范用药行为。

(四)综合监管政策日趋完善。建立全市统一的改革考核评价机制，组织开展了xx年度医改重点任务考核评价工作，考核结果与公立医院综合改革补助资金挂钩。建立控制公立医院医疗费用不合理增长机制，继续实行控费目标管理，对控费工作不力的县(区)和医疗机构，及时进行了通报约谈。加大综合监督执法力度，深入推进双随机一公开检查，持续开展亮剑行动，监督覆盖率达到99.52%。

(五)医保支付方式改革有效推进。顺利完成城乡居民基本医保制度整合，统一实施了城乡居民基本医疗保险制度，开展了城乡居民医保门诊统筹，扩大了医保报销范围。截至xx年底，全市基本医保参保人数720万人，参保率稳定在96%，城乡居民基本医保政策范围内住院费用报销比例稳定在75%左右。大力推进异地就医直接结算，全市定点医疗机构全部实现了城乡居民基本医保、大病保险、困难群众大病补充医疗保险一站式结算。加大支付方式改革力度，全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，将27个门诊病种和33个住院病种纳入重特大疾病保障范围。

(六)重点民生事实落地有声。xx年我市将全面落实困难群众大病补充医疗保险和免费开展预防出生缺陷筛查、新生儿疾病筛查列为重点民生实事。截至去年12月底，我市已在全市范围内建立了困难群众大病补充医疗保险制度，覆盖全市困难群众84.5万人，累计报销4.6万人次，政策范围内报销水平在基本医疗保险、大病保险报销基础上平均提高了10.89个百分点;完成预防出生缺陷产前筛查2.69万例，筛查比率47.93%，新生儿两病筛查5.51万例，筛查比率97.71%，新生儿听力筛查5.35万例，筛查比率94.98%，超额完成省定目标任务，受到省妇儿工委通报表彰。今年1～6月份已完成超声筛查2.89万人，血清学筛查3.39万人，新生儿两病筛查4.82万人，新生儿听力筛查4.79万人。

(七)精准施策助推健康扶贫。全市建立健全健康扶贫动态管理系统，贫困人口健康档案建档43.2万人，贫困人口电子健康档案建档率100%，实现对因病致贫因病返贫人口精准到户、精准到人、精准到病的动态管理。加强贫困地区医疗卫生服务能力建设，按每个贫困村卫生室不低于13万元的标准给予扶贫项目资金补助。全市842个贫困村，已建成标准化卫生室821所、在建9所，未开工12所(睢阳区10所正在招标，示范区2所规划异地建设)。开展三级医院与贫困县县级医院、贫困县县级医院与乡镇卫生院对口帮扶。强化农村贫困人口医疗保障，将贫困人口门诊慢性病病种增加到15种以上、门诊重特大疾病病种增加到25种以上，政策范围内报销比例均提高到85%。积极推进慢性病签约服务管理，将患有慢性疾病的农村贫困人口优先纳入家庭医生签约服务管理，全市3.08万人贫困慢病患者，治疗率99.9%。xx年，全省健康扶贫工作现场推进会在睢县召开，总结推广睢县健康扶贫经验做法。

在肯定成绩的同时，我们也要清醒地看到，当前我市深化医改和健康扶贫工作仍面临不少问题。一是公立医院综合改革有待突破。部分公立医院对改革认识不足，积极性、主动性不大，人事薪酬、现代医院管理制度、价格动态调整等配套改革任务依然艰巨。药品和耗材价格虚高，部分耗材养医、检查养医现象依然存在，看病难、看病贵问题仍然存在。二是医疗卫生服务水平不高。医疗资源布局不平衡，人员结构不合理，特别是基层高职称、高学历、高年资人才短缺，诊疗水平低下，不少基层医疗机构业务单一，服务能力不强，患者流失、转诊率较高。三是医疗保障能力不强。医保费用增长过快，患者大病保险保障不足，医保水平与质量有待提高;医保支付方式改革滞后,按病种付费结算方式推进缓慢，病种数和覆盖范围没有达到国家和省要求。四是公立医院医疗费用过快增长问题突出。今年一季度，我市公立医院医疗费用增幅达21.84%，超出省定控制指标12.34个百分点;住院次均费用同比增长9.4%，增速居全省第三位;门诊次均费用同比增长12.11%，增速居全省第4位。五是改革联动力度不够。个别县(区)对深化医改工作重视不够，推进力度不大，医改成效不明显。部门之间缺乏统筹兼顾，缺少协同配合，综合监管制度尚未建立，综合改革进展迟缓，改革的系统性、整体性和协同性需要进一步增强。六是健康扶贫任务仍然艰巨。农村居民恶性肿瘤发病率呈明显上升趋势，慢性病、精神疾病等在贫困地区发生率较高，给群众造成很大负担，因病致贫返贫问题突出。同时，部分县区还存在政策宣传发动不到位、群众知晓率不高、工作落实不力、不细等问题。

这些问题都是改革进入深水区、攻坚期的表现，需要加大改革力度加以解决。\*\*\*以来，党中央高度重视医改工作，先后出台一系列推进和配套政策，推动医改走向深入。新的国务院机构改革方案将国务院医改办的职责整合到国家卫生健康委员会，新组建国家医疗保障局，有利于提高医改的系统性、整体性和协同性，进一步助推医改。目前，国家正在制定健康中国202\_有关政策指标体系，计划纳入到对各级政府的考核指标中，这对于推动落实医改政策将是一次重要契机。所以说，新形势下的医改工作只能加强，不会削弱。同时，我们要看到健康扶贫已经进入攻城拔寨、全面突破的关键时期，打好健康扶贫攻坚战也为我们提升基层服务能力，推行医保支付方式改革，提高重大疾病保障水平，改善公共卫生服务创造了有利条件。

二、202\_年深化医改和健康扶贫工作主要任务

下一步，医改和健康扶贫工作要聚焦重点领域和关键环节，持续发力、久久为功，着力做好五抓。

(一)抓统筹，推进四医联动。

一要以医联体建设和签约服务为抓手，健全分级诊疗制度。全市所有公立医院和基层医疗卫生机构都要参加医联体建设，着力引导建设紧密型县域医共体和城市医疗集团，构建整合型医疗卫生服务体系。今年9月底前，市第一人民医院要建成1个有明显成效的城市医疗集团，各县(区)要至少建成1个县域医共体。加快推进互联网+医疗健康发展，畅通上下转诊机制，健全医联体内部的绩效考核机制和利益分配机制，使医联体成为服务共同体、责任共同体、利益共同体和管理共同体。做实做细家庭医生签约服务，加强签约服务平台建设，逐步实现签约服务智能化;各部门要协调研究，制定家庭医生签约服务操作规范工作手册和绩效考核办法，增加财政投入，进一步完善激励分配机制，提高医务人员参与签约服务积极性;注重提升履约质量，调动居民群众基层首诊的积极性。积极推动建立县乡医疗机构首诊制度，今年在县乡首诊的常见病要分别不少于100种和50种。

二要以推动医保支付方式改革为抓手，推动全民医疗保障制度健康可持续发展。有关部门要主动作为，加快推动以按病种付费为主的医保支付方式改革，9月底前实施按病种付费的病种数要达到100种以上，年底前全市县(区)综合医院和乡镇卫生院按病种付费的病例数达到出院病例数的40%以上，城市二级以上综合医院达到30%以上。同步推行临床路径管理，年底前县(区)二级医院实施临床路径管理病例数应达到本院出院病例数50%，其余二级以上医院实施临床路径管理患者数应达到本院出院人数的30%。加快推进异地就医结算。每个县(区)至少有1家跨省异地就医直接结算定点医疗机构。加快推进互联网+医保建设，实施一卡通，运用大数据促进决策科学化、管理精细化。同时，注重发挥商业保险公司专业优势，支持其参与经办和监管，激发经办机构的管理活力和动力，切实把老百姓的救命钱使用好、管理好。

三要以完善药品耗材采购配送使用政策为重点，健全药品供应保障制度。全市公立医疗机构要认真实施两票制，加强临床用量大、采购金额高的药品网上采购监控，确保医疗机构采购价格不高于省级限价。各级公立医院要积极开展药品、耗材联合议价带量采购，依托区域大型医院或医联体、医疗集团、专科联盟、医共体开展联合议价，进一步降低药品、耗材价格。省、市、县和各级公立医院都要制定药品和高值医用耗材重点监控目录，加强对药品和耗材的使用监管，落实药品和耗材双十点评制度，规范医务人员医疗行为。

四要以公立医院综合改革为重点，推进现代医院管理制度建设。按照全省的统一部署，我市已出台现代医院管理制度实施方案，市第一人民医院和各县(区)人民医院被确定为试点医院，各县(区)、各部门要按照方案分工和时间进度推进各项任务落实。年底前，市、县(区)试点医院和10%的社会办非营利性医院要完成章程制定工作。进一步明确政府办医责任，落实政府对公立医院的六项投入责任，落实公立医院经营管理自主权，建立以公益性为导向的考核评价机制，建立健全医院治理体系，维护公立医院的公益性。落实区域卫生规划和医疗机构设置规划，市第一人民医院利用xx医专老校区建立区域肿瘤诊疗中心、心脑血管中心、神经专科医院，加快市中医院、市第三、第四人民医院建设项目和xx妇女儿童医院建设速度，推进中央29个投资卫生项目建设进度。

(二)抓重点，全力克难攻坚。

一要进一步完善公立医院综合改革补偿机制。抓好医疗服务价格改革，动态调整医疗服务价格，理顺医疗服务比价关系，优化医院收入结构。价格调整要统筹考虑医保承受、患者负担和保障医院良性运转等因素。二要健全医院内部绩效分配制度。加快建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度，将政府对医院的以公益性为导向的绩效考核指标落实到位，合理确定公立医院薪酬水平，建立健全以服务质量、服务数量、费用控制、技术难度、成本控制和患者满意度为核心的内部分配激励机制，调动医务人员积极性。三要严格控制医疗费用不合理增长。202\_年，全市公立医院医疗费用增长率总体控制在9.5%以内，各级公立医院必须认真落实各项控费措施，严格控制医疗费用不合理增长，切实减轻群众就医负担。四要进一步深化基层医疗卫生机构综合改革。完善落实基层多渠道补偿机制，进一步深化基层医疗卫生机构收入分配机制，科学制定绩效工资分配办法。加快实施基层医疗卫生服务能力提升工程，加大全科医生队伍建设力度，扎实推进基层卫生369人才工程，落实好专项人才编制和县招乡用、县乡联动管理，确保基层人才留得住、能发展、有保障。五要扎实做好民生实事。今年，我市将免费开展两癌筛查列为民生实事，这也是全省重点民生实事之一。要进一步扩大筛查覆盖面，在全面做好农村适龄妇女两癌筛查的同时，将城市低保适龄妇女纳入免费筛查范畴。目前，已完成乳腺癌筛查3.6万人，完成率31.9%，宫颈癌筛查3.6万人，完成率31.9%。下一步，要继续加大宣传力度，强化质量控制，加强督导检查，确保工作任务保质保量完成。

(三)抓考核，强化综合监管。

一要持续开展考核评价工作。继续组织开展医改重点任务考核评价并建立重点任务工作台账，持续完善公立医院绩效考核指标，考核结果与资金补助分配挂钩。各县(区)、各部门要每月报告医改重点任务进展情况，确保按时完成改革任务。要落实公立医院绩效考核办法，利用绩效考核、督导检查等手段，把公立医院切实管好，保障公立医院可持续发展。二要完善监管体系和监管方式。推动综合监管覆盖医疗、医保、医药和医院全过程、全方位，持续提升监管效率和水平。积极推行双随机、一公开监管，利用信息化手段提升监管效率和水平。

(四)抓试点，注重典型推广。

一要做好区域综合医改试点。贯彻落实好全省深化医改和健康扶贫工作焦作现场会会议精神，深化县域综合医改，推广睢县全省县域综合医改试点县和全省县级公立医院综合医改示范县的典型做法，通过综合、有效的改革措施，统筹推进区域内分级诊疗、签约服务、公立医院、医保支付、人事薪酬、药品保障等各项改革。二要做好单项制度改革试点。切实做好薪酬制度改革试点，市立医院被确定为试点医院，要积极探索建立符合医疗卫生行业特点的薪酬分配制度。深化家庭医生签约服务试点工作，各县(区)要在签约服务模式、服务包设计、医保支付、效果评价等方面进行制度性探索，真正实现平时健康有人管，需要服务有人帮的签约成效。重点做好医保支付方式改革的试点工作，有条件的医院可开展日间手术试点、按病种分组付费试点、按疾病诊断相关分组(DRGs)收付费和点数法付费试点工作，进一步提高医保基金使用效率。三要做好典型经验推广。积极发掘总结提炼各县(区)、各部门改革探索中的经验和亮点，及时推广。持续加大医改宣传力度，提高群众对医改工作的认知度和认可度，形成全社会共同支持医改的良好氛围。

(五)抓成效，持续发力健康扶贫。

一要提升能力，持续加强贫困地区医疗卫生服务体系建设。围绕解决贫困群众因病致贫、因病返贫问题,加快贫困村标准化村卫生室建设，确保202\_年8月底前实现贫困村标准化村卫生室全覆盖。深入开展三级医院与贫困县县级医院、县级医院与贫困乡镇卫生院等额对调式对口帮扶工作。有关部门要加强指导、督导，优惠政策、资金项目要优先向贫困地区倾斜，推动各地全面完成健康扶贫工作任务。二要全力救治，持续抓好三个一批。实施大病集中救治一批，对患有食管癌、胃癌等9种大病的农村贫困人口进行集中救治，有条件的地方可适当扩大大病救治病种和救治覆盖人群，确保农村贫困人口大病应治尽治、不落一人;实施慢性病签约服务一批，确保农村贫困人口全覆盖;实施重病兜底保障一批，对农村贫困人口门诊慢性病和门诊重特大疾病提高报销比例，做好医保和医疗救助政策的有效衔接，降低贫困人口就医负担。同时，今年省政府还将出台两项惠民政策：一项是城乡居民大病保险向农村贫困人口倾斜，大病保险起付线拟由1.5万元降到7500元;大病保险分段报销比例拟由目前1万元～5万元(含5万元)的50%、5万元～10万元(含10万元)的60%、10万元以上的70%分别提高到80%、85%和95%。另一项是适当提高困难群众大病补充保险筹资水平，拟由目前的人均60元提高到人均86元。各县(区)、各部门要未雨绸缪，认真抓好政策落实，切实减轻农村贫困人口就医负担。三要强化预防，持续改善贫困地区公共卫生服务。坚持预防为主，加强专业公共卫生机构能力建设，强化干预措施，推动贫困地区癌症、心脑血管疾病等重大慢性病早防早治。加强公共卫生和健康促进工作，基本公共卫生服务项目要覆盖到所有贫困人口，确保贫困人口每年开展一次健康体检，积极推进贫困地区儿童营养改善试点项目，努力提升贫困人口健康服务水平。

同志们，深化医改和健康扶贫工作，任务艰巨、责任重大。我们一定要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以永远在路上的勇气和韧劲，深入贯彻落实市委、市政府各项部署，开拓进取，扎实工作，确保完成既定工作目标，不断开创我市深化医改和扶贫攻坚工作新局面!

>扶贫工作推进会议讲话发言稿

近年来，市委、市政府始终把健康扶贫作为重大民生工程，全面部署，精准施策，强力推进，有力缓解了群众因病致返贫问题，大大加快了全市脱贫攻坚步伐。

一、高度重视，强力部署

强化政策设计，全市相继出台《关于进一步加快健康扶贫工程的实施方案》《健康扶贫工程三个一批行动计划实施方案》等20个专项文件，奠定政策基础。夯实主体责任，把健康扶贫主体责任落实到市卫计委、市直有关部门和各县(市、区)政府，要求一把手亲自抓、负总责，分管领导具体抓，谁牵头谁协调，层层传导压力。同时，加强督导检查，把健康扶贫列入脱贫攻坚督查重要内容，对发现的问题据实建账，并限时审账销账。

二、综合施策，精准发力

开展形式多样的政策宣传。面向贫困家庭和医务人员发放16万张健康扶贫政策明白卡。通过广播电视、公众微信号、白大褂入户当面讲解、在农村街道挂条幅、刷标语等方式，加大政策宣传力度，提高贫困群众知晓率;坚持医疗保障高标准。出台《关于进一步强化保障能力全面提升脱贫攻坚质量和水平的决定》，自今年起贫困人口的门诊、慢性病和住院实际医疗保障救助比例达到95%以上，全市197个定点医疗卫生机构全面开展先诊疗、后付费坚持服务管理严要求。在保障家庭医生签约率100%基础上，重点检查签约医生履约服务情况，消除重签约、轻服务现象。出台《村卫生室标准化管理规范》，对20个县(市、区)村卫生室开展集中检查;坚持结对帮扶重精准。开展十院帮千户活动，组织市直及驻市10家医院对接10个县(市)因大病致返贫的1200余户群众，实施结对精准帮扶，定期入户诊疗。

三、因地制宜，一县一品

临西县开展免费体检助脱贫、农民健康奔小康活动，为全县27万农村人口免费体检，建档立卡贫困人员免费体检率达100%;南和县为全县218个村卫生室配备大喇叭，每天定点广播健康扶贫政策，每天在县电视台和各医疗机构循环播放政策宣传字幕和视频。搭建以县医院为平台的远程会诊中心并下联乡镇卫生院、村卫生室，与河北医大二院等知名医院建立远程会诊，让群众不出村即可接受专家诊疗;邢台县财政斥资1000万元，对贫困群众门(急)诊及住院医疗费用医保报销外部分给予救助;为建档立卡贫困群众发放专用病历簿8701本，便于在县域内识别身份和就诊;内丘、隆尧县建立互联网+健康扶贫模式，开发手机远程诊疗APP，村医通过APP为贫困患者提供远程会诊、预约检查、远程缴费、健康咨询等服务，方便贫困患者就医诊疗;巨鹿县探索实行医养一体，两院融合健康养老模式，建成县级医养中心3家，乡级8家，村级18家，有效破解农村养老难题;临城县建立基本医保+大病保险+医疗救助+3+100兜底保险+光伏扶贫收益补贴+建档立卡贫困患者专项救助基金的六重保障机制，在县医院、中医院专门设立扶贫病房威县开展家庭病床服务，方便非危急重症且适宜居家诊疗或年老行动不便的贫困患者居家治小病。

目前，全市健康扶贫工作取得了显著成效。实行两免三减政策以来，共有贫困患者7.37万人次受益;是对罹患9种大病的农村贫困人口救治率达98.3%;实施三个一批行动计划以来，大病救治率达99.7%，慢病签约管理率达100%，重病兜底救治率达99.5%;市内4所三级医院对口支援6个贫困县医院，42所县级以上医院对口支援185个基层医疗卫生机构，实现贫困县医疗卫生机构都有支援单位;全市共建立10家市级综合医联体、13个县域医共体、10家专科联盟，有效推动了优质医疗资源下沉，提升了贫困县基层医疗服务能力。

>扶贫工作推进会议讲话稿

会前,我们现场参观了xx县科技扶贫示范点，刚才xx县农林科技局等单位围绕科技扶贫工作进行了交流发言，从现场参观和经验交流看，全市科技系统干部以干克难、凝心聚力脱贫攻坚并取得阶段性成效。一是制定科技扶贫规划，精准助力产业发展。建立了产业扶持、企业(龙头)带动、基地示范、技术服务、技能培训五大脱贫帮扶路径，形成了富硒茶、魔芋、绞股蓝、生物医药四大重点产业链，有力带动了贫困户产业发展。二是组织实施科技扶贫项目，有效提升科技扶贫能力。组织实施了富硒茶标准示范基地建设、富硒农产品开发及产业化关键技术研究、魔芋产业扶贫基地及产品深加工等科技计划项目，在助力脱贫攻坚、促进区域经济发展方面起到了积极的示范作用。三是统筹各类科技人才资源，有效提供技术保障。结合精准扶贫产业发展，统筹三区科技人才、市县科技特派员等科技人才共计700余名，实现了全市贫困村科技特派员全覆盖，为产业发展提供了强有力的技术保障。四是搭建科技创新园区平台，充分发挥以点带面效应。围绕各县区特色优势产业，培育了一大批科技型龙头企业、科技扶贫示范点、农业科技园区。实施了阳晨牧业生猪养殖、太极缘拐枣深加工、汉水韵茶叶种植等创新项目，带动了贫困户就业增收。五是探索科技扶贫适用模式，助推脱贫攻坚进程。汉阴县科技扶贫县镇村三级科技服务体系、xx县科技扶贫四百工程以及选派科技特派员百人服务工作团、安康农科星创天地模式等为我市科技扶贫探出了新路子。这些成绩来之不易，在此，我代表市委、市政府向奋战在全市脱贫攻坚第一线并为此付出辛勤努力的科技工作者表示衷心感谢和最诚挚的慰问。新年伊始，市县两级相继召开了脱贫攻坚工作会，大家也都承担了繁重的脱贫攻坚任务，也知道大家很忙、很辛苦，但今天之所以要召集大家在xx召开全市科技扶贫工作推进会，是因为有必要进一步厘清此项工作中的一些问题，达到重整行装再出发之目的，下面我讲三点意见：

一、科技扶贫为什么

为解决精准脱这一难题，省市县均成立了八办两组，针对不同致贫原因对症下药，匹配以不同的政策措施，帮助支持贫困户脱贫。实践证明，这是一套很有成效的顶层制度设计，有人会疑惑，是否有必要专提科技扶贫?我认为很有必要。

(一)新时期、新使命，科技扶贫责无旁贷

从党的\*\*\*全面部署实施脱贫攻坚战，到\*\*\*提出202\_年我国现行标准下农村贫困人口实现脱贫，贫困县全部摘帽，解决区域性整体贫困，做到脱真贫、真脱贫的目标，无不体现脱贫攻坚是全党当前首要政治任务，为此，全党上下齐动员，全面打响脱贫攻坚战。在xx年中共中央、国务院印发的《关于打赢脱贫攻坚战的决定》中，将科技扶贫作为强化政策保障，健全脱贫攻坚支撑体系的重要内容予以专项部署，明确了目标任务、重点工作。在\*\*\*报告中，又明确提出建设创新型国家，将创新作为引领发展的第一动力。从\*\*\*部署到\*\*\*战略，落实到安康这样一个欠发达地区，脱贫攻坚、绿色发展更是不可割裂、一脉相承的第一要务，创新尤其是科技创新更应是第一动力，这是新时期赋予我们科技人的历史担当，亦是我们的光荣使命，理应责无旁贷、义无反顾。

(二)科技扶贫是贯彻行业部署之必然要求

科技扶贫作为国家扶贫开发战略的重要组成部分，中省行政主管部门都高度重视。科技扶贫列入了《十三五脱贫攻坚规划》，完成了十三五科技扶贫工作谋篇布局;国办下发《关于深入推行科技特派员制度的若干意见》，动员支持数十万科技特派员深入贫困地区开展创业式扶贫;科技部先后下发了《关于科技扶贫精准脱贫的实施意见》《科技扶贫行动方案》《关于实施科技扶贫百千万工程的通知》;省科技厅也制定了《202\_年科技扶贫十项行动》《陕西省深度贫困县科技扶贫行动计划》，这些都是针对贫困地区存在的科技和人才短板提出的指导意见和具体措施。市县两级科技部门，抓好科技扶贫既是贯彻落实中省安排部署，更是全市科技系统的职责所在。

(三)科技扶贫是全市脱贫攻坚之必要举措

我市是全省脱贫攻坚的主战区，全市10个县区都是贫困县，其中4个深度贫困县，分别占到全省的17.9%和36.4%;全市备案确认979个贫困村，其中168个深度贫困村，分别占到全省的15.5%和34.9%;全市建档立卡贫困人口18.04万户51.35万人，分别占全省的23%和22.5%，贫困人口总量全省第一，贫困发生率全省第二，贫困面大、贫困人口多、贫困程度深、返贫风险高是我市脱贫攻坚工作面临的四大难题,我们一定要深刻认识我市如期完成脱贫攻坚任务的艰巨性和紧迫性。扶产业是扶贫的关键，发展产业关乎我市50余万贫困人口的稳定脱贫。产业扶贫，科技先行。从实际工作来看，县域特色产业发展壮大需要技术，地方企业破解技术难题需要科技，贫困户种养殖经济作物等都需要科技。科技扶贫就是要解决我市农村贫困地区产业发展总体水平还不高，解决科技扶贫对产业发展的贡献不大的问题，是解决真脱贫的重要支撑力量，事实证明，科技扶贫大有作为。

(四)科技扶贫是改革压力之严峻考验

日前，中央印发的《深化党和国家机构改革方案》提出重新组建科技部，是为了更好实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略，加强国家创新体系建设，优化配置科技资源，健全技术创新激励机制，加快建设创新型国家，这是国家层面上对科技工作的加强和重视。对资源配置相对薄弱的我市科技系统而言，既是机会也是严峻考验，常说有为才有位，我们科技系统应该充分发挥优势，突出科技在精准扶贫中不可或缺的重要作用，努力在脱贫攻坚中建功立业，彰显科技创新价值，争取在新一轮地方机构改革赢得机遇、争取主动。

二、科技扶贫干什么

当前，全市各行业、各部门都已将主要精力投入到脱贫攻坚第一线，全力以赴贯彻落实上级有关脱贫攻坚各项部署要求，帮助解决具体问题，可能忙于千头万绪的琐碎事务之中，疲于应付，常有精疲力竭却毫无成就之感。大家的心情我很理解，这些焦虑也感同身受，也正是因为如此，大家就要在一起议一议、理一理脱贫攻坚中科技工作该干啥?怎样通过我们的工作彰显科技人的作用和价值?

(一)围绕精准脱贫，谋划思路、当好参谋

精准扶贫给我们提出了新命题、新标准、新要求，要求各级各地必须结合实际，因地、因人、因时而异，采取有针对的措施帮助指导，以达到稳定脱贫，真脱贫、脱真贫。对于健康、搬迁、教育等致贫原因而言，把上级政策执行好，脱贫效果就会很快显现，但要持续稳定脱贫最终要靠产业增收。如何实现产业精准施策最终要靠分布在全市各领域，既有最新知识技能武装的、又熟悉安康市情的广大科技工作者，有效组织好、动员好全市科技工作者参与扶贫，为精准扶贫、产业扶贫献智献策，为政府脱贫攻坚决策当好助手、做好参谋应是首要重点任务之一。

(二)瞄准需求，围绕解决痛点难点找办法

当前，各级各地脱贫攻坚工作进入啃骨头的攻坚期，尤其在产业脱贫方面，既有产业发展思路确立上的纠结、取舍，也有产业技术上不能突破、逾越的难点，农业产业是走集约、规模化、现代化还是走特色、有机、小众定制化，富硒食品产业如何解决硒元素稳控问题，如何用科学的结构、合理的技术方案解决水产养殖污染和效益问题，如何在不同条件下实现规模种植作物标准化等一系列痛点难点。组织科技人员解决脱贫攻坚中的技术需求，是全市科技扶贫工作重点任务。

三、科技扶贫怎么干

当前全市科技系统普遍存在着人、财、物要素资源配置不足的问题，但在当前我市主要力量都向脱贫攻坚主战场倾斜的大背景下，这个问题在各行业或多或少都存在，唯有正视并着力研究探索解困之策方是上策。

(一)开放兼容，树立大科技意识

各行业、各层面都有科技工作的切入点，科技部门不能包办，也不可能包办全社会创新，必须打破狭隘的部门意识，发挥各部门的科技推动作用，用功成不必在我的胸怀，树立全社会大科技的思维方式，勇敢的做全领域科技创新、科技扶贫的引导者、推动者，建立科技大格局。

(二)借智借力，统筹利用好外部科技资源

我市科技资源少、散、弱的基本面并未改变，面对全市脱贫攻坚方面科技需求，我们在进一步深化科技体制改革，贯彻落实中省关于推进大众创业、万众创新政策，进一步激发和释放全市体制内科技人员活力的同时，还要放眼其他可借助的外部科技资源。一方面要广泛联络各类高校院所，多头并进、牵线搭桥，尽可能引进更多的智和力为我所用。另一方面，充分挖掘利用中省在安支持扶贫的科技人员和背后的科研院所资源。为利用好这批力量，市政府已在扶贫空间组建成立了安康市中省科技扶贫统筹中心，其目的就是将现在的一千余名队员和所在单位有效联络起来、组织起来，为全市科技扶贫、科技创新所用。全市科技系统要高度重视此项工作，落实专人联合市扶贫局、安康高新区，尽快开展工作，各县区要积极主动对接，力争取得实质成效，探索出科技扶贫安康经验。

(三)抢抓机遇，创造条件争取政策支持

中、省科技主管部门对科技扶贫出台了一系列政策部署，既有科技特派员、三区人才政策，也有创新平台、科技园区创建、科技扶贫专项政策。我们要抢抓这一难得机遇，学习钻研政策，吃透精神，紧扣支持的重点，组织力量有针对性策划、包装一批项目，主动沟通汇报，争取最大限度的支持，推动我市科技扶贫快出成效、出大成效。同时，苏陕合作也纳入中央对地方脱贫攻坚的专项考核,要抓住机遇，充分利用市县对接、行业对接的政策安排，积极主动对接常州科技资源，开展广泛深入的科技合作。

(四)抓住重点，突出亮点，彰显科技创新价值

政府科技资源配置的有限性与科技创新工作无限性之间的矛盾长期存在，必须有所为有所不为，将有限的公共配置重点解决公共需求和共性问题，如制约主导产业发展的瓶颈问题、创新创业共享平台问题。个性类、产品开发类创新属企业主体行为，能市场化配置就不用公共资源，集中力量去解决好政府、社会关注的热点、难点问题，这既可缓解配置不足的压力，也能突出科技工作亮点，从而彰显科技创新价值。

同志们，全市脱贫攻坚任繁重，时间紧迫，希望全市科技系统再鼓干劲、凝心聚力，在市县党委、政府的正确领导下，扛起科技扶贫旗帜，用先进技术撑起全市脱贫产业，让科技扶贫成为全市全面打赢脱贫攻坚战的制胜法宝.

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！