

點讀中國

湖北紅安縣政府出資2,246萬元（人民幣，下同）與保險公司簽訂醫療救助普通保險合同兜底，貧困戶看大病一年自付5,000元封頂的“輸血”政策，令佔總貧困戶近七成的因病致貧戶看到了改善生活的希望。政策推出時被質疑聲包圍的這項“健康扶貧”，如今成為中國各省市競相學習的扶貧樣本。

■香港文匯報

記者俞鯤 湖北紅安報道

湖北省黃岡市紅安縣是中國第一將軍縣，從這裡走出過董必武、李先念兩位國家領導人和陳錫聯、韓先楚、秦基偉等223位將軍，是打響黃麻起義第一槍的革命發源地。雖然在中國革命史上有濃墨重彩的一筆，但地理區位條件差、欠發展，紅安一直沒有走出國家級貧困縣的隊列，也是歷任湖北省委書記親自掛點扶貧的重點縣。

報銷低個人負擔大

紅安是中國貧困縣的典型樣板，全縣貧困戶中因病致貧戶佔69.6%，人數佔61%，截至2016年9月，紅安縣有52,520人被精準識別確定為重點貧困戶就醫對象。農民就醫費用報銷比例太低和大額醫療費用個人承擔部分數額太大，是導致低收入家庭貧困的兩個主要原因。

家住紅安縣永河程大村的李守席2015年因胃穿孔進行了胃大部切除手術，手術費用要逾8萬元。李守席年過五旬、喪失勞動力，無兒無女、僅與妻子張美花相依為命，8萬餘元的手術治療費將像“大山”一樣壓垮這個貧困家庭，如何解決類



■李守席的醫療救助證費用結報表顯示第二次住院自費為“0”。

記者俞鯤 攝



■紅安縣醫療扶貧對象將發放精準扶貧醫療救助證。

記者俞鯤 攝

似李守席家這樣的貧困家庭的大病治療問題，時任紅安縣副縣長的縣委常委、宣傳部長郭金城煞費了一番心思。

打開思路借住市場

沒有健康的身體不可能脫貧，健康扶貧是精準扶貧的關鍵，但是錢從哪裡來？如何保證本來就不寬裕的縣級財政不陷入醫療費用的“無底洞”？郭金城調出紅安近3年的醫療開支數據進行了詳細測算，提出在“新農合（新型農村合作醫療的簡稱）”負擔部分醫療開支的前提下，縣政府拿出3,600萬元兜底解決全縣貧困戶“健康扶貧”的方案，方案提出後即遭遇廣泛質疑：一旦政策啟動，資金需求量很可能是個無底洞，如何兜得住？

扶貧是政府重點工程，但是為什麼不能借助市場的力量？思路



■李守席胃大部切除手術住院僅自費5,000元。

記者俞鯤 攝

政府聯手保險兜底醫療費 七成貧困農戶看到新希望



■紅安縣北衝村村民居住的建國初期人民公社時期的土坯房。

記者俞鯤 攝

手機日夜通 村官兩地跑

北衝村黨支部書記李定和的手機總是日夜保持暢通，“不管是半夜十二點還是正在吃午飯，村民的電話一來就得爬起床、放下碗。”因為扶貧工作隊駐村結對幫扶，除了以往的日常，協調工作隊，上傳下達，村、縣兩地跑，李定和的工作量大大增加。扶貧工作最繁瑣的部分，出現在剛起步時的“貧困甄別”。“一看房、二看糧、三看勞動力強不強，四看家中有沒有讀書郎”，李定和要配合駐村幹部了解貧困戶需求，向貧困戶講解扶貧政策，調節貧困戶定級過程中出現的糾紛。

因工作險丟家庭

12月12日是李定和妻子的生日，他一整天跑了一趟縣城再回村裡，也沒顧上回家。曾經因為工作繁重壓力大，李定和在家中總沒好心情，夫妻感情一度陷入破裂邊緣。“現在我老婆也理解了，很支持我的工作。”李定和向記者展示他手機屏幕上一對兒女的照片，“村裡環境改善了，工作也更有信心。”

紅安扶貧 大數據的勝利

扶貧是一個個感人的故事，也是一項項縝密的工程。扶貧靠駐村幹部一戶戶走訪、幫扶，也要靠行動之前詳細的分析癥結所在。在紅安採訪精準扶貧，處處能看到當地政府對數據的重視：分析致貧的原因，靠數據；政府兜底，底在哪裡？靠數據；村民參與什麼脫貧項目，同樣靠數據。數據描述了貧困縣的現狀，也可以從中找到脫貧的路徑，沒有數據便沒有“精準”。“群眾需要什麼，政府就給什麼政策”，幾個月的調研，扎實的數據分析，拿出一整套扶貧方案，對症下藥、接地氣的幫扶比口號更適合打贏扶貧攻堅戰。紅安扶貧是大數據的勝利。

如今，在紅安縣城的健康扶貧服務大廳，一摞摞待處理的賠案卷宗擺放在櫃檯前，貧困戶的醫療費用報賬審核工作在這裡完成，雖然給政府、醫院和保險機構增加了核准、溝通更多繁瑣的工作，但為百姓提供便利是實實在在的。北衝村支書李定和工作更有幹勁兒了，村民們都有了工作，這是他扎根這裡三十年從沒見到過的。受幫扶的李三成，拿起掃帚義務地從他家門口掃到下個村組的彎彎土路，他不會說，但總是笑。

以健康扶貧為貧困戶“輸血”，以產業扶貧“造血”，紅安用“接地氣”的扶貧路子，挽回“病來如山倒”的貧困家庭，更贏得民心。

將軍縣 健康扶貧 力克因病致貧

一打開，解決問題的方法隨之而來。郭金城與商業保險公司商談，縣政府拿出歷史數據圍繞着政府的保費金額與保險公司商談投保方案，幾番拉鋸後，最終確定投保2,246萬元。

縣裡隨後向李守席家這樣的貧困戶，發放了《紅安縣精準扶貧醫療救助證》，貧困戶享受的“醫療扶貧”政策甚至令城市居民倍感羨慕，貧困戶住院享受“先診療、後付費”待遇，醫療費用報銷比例由過去不超過60%提高到90%，全年累計自付5,000元封頂。

補償比例超過九成

紅安縣永嘉河鎮中心衛生院外科主治醫師阮永華告訴記者，自“醫療扶貧”政策實施以來，在永嘉河片區的扶貧對象中，已有4戶患大病的貧困戶完成了自付5,000元的醫療費用結算，他們均享受“先診療、後付費”待遇，由醫院墊付，出院時一次結清即可。這其中有貧困戶原本需要負擔20餘萬元的治療費，醫療救助的補償比例已遠不止90%。記者從李守席的住院醫療費用結報表上看到，2015年的手術治療費用顯示“自費5,000元”，最近一次的千餘元治療費，自費費用為“0”。

截至2016年9月20日，紅安全縣完成健康扶貧對象免費體檢49,132人次，住院診療15,129人次，貧困戶住院醫療總費用8,116.2萬元，其中新農合報銷4,865.2萬元，政府兜底2,430.8萬元（含大病保險），貧困戶自付691.5萬元，個人平均住院醫療支出僅457元。“健康扶貧”的政策設計得到了實踐檢驗，紅安的政策也進入國家衛計委的視線。

推分級診療 遏資源浪費

在解決貧困戶醫療問題的同時，會不會帶來患者“小病大治、過度治療”和醫院超目錄用藥浪費公共資源的問題，郭金城還是略顯擔心。為規範貧困患者就醫和醫院診療行為，紅安確定5家省級醫院、3家縣級二甲醫院、14家鄉鎮衛生院作為分級診療定點醫療機構，若遇定點醫院不能救治的可由當事人申請，批准後可轉到非定點醫療機構。隨後的實地走訪中，郭金城擔心出現的“小病大治、過度治療”情況並沒有大面積地發生。

新政策挽救極貧家庭

紅安縣七里坪鎮馬崗村貧困戶萬建民，家庭4口人，2人患病，女兒小伢患腎功能衰竭症近6年，長年靠藥物治療維持，每年醫藥費用支出近3萬元（人民幣，下同）。萬建民本人患

腰椎間盤突出20餘年，因家庭經濟困難一直未進行有效治療，基本喪失勞動能力，家庭深度貧困無法生產自救。今年一月，萬建民到湖北省中西醫結合醫院進行手術治療，住院花費65,860.59元，新農合報銷38,572元，大病保險報銷1,903元，政策性兜底20,385.59元，個人自費5,000元，節省醫療費用2萬餘元，萬建民表示，“以前家裡面得了病，感覺塌了天，大人也受苦，小伢也造孽，沒想到有這麼好的政策，5,000塊錢就治好了病，等家裡好一點，我還準備給小伢換腎，感謝你們！”

倒逼機制助政策完善

2016年12月12日，記者在紅安健康扶貧服務大廳採訪時，偶遇一位家中有腦癱兒童病患的居民前往諮詢，該情況匯報給郭金城



■紅安縣健康扶貧服務大廳內，工作人員完成醫療賠付審核。

記者俞鯤 攝

後，他當即決定盡快研究在定點醫療機構中增加兒童醫院。“群眾有什麼需求，我們就解決什麼問題”，郭金城常把這句話掛在嘴邊，“這是一種先行先試，並不是所有問題一開始都能想到，‘健康扶貧’紅安樣本用問題倒逼機制，推動政策逐步完善。”