

江苏省张家港市： 织密乡村公益医疗互助保障网

■中国城市报记者 方紫薇

村民通过手机APP上传相关资料,5个工作日内生成医疗报销费用,村委会按照报销提示单打款至个人银行账户……近日,江苏省苏州市张家港市“全域推广乡村公益医疗互助”的案列入选第三批全国农村公共服务典型案例,乡村公益医疗互助项目已实现全域覆盖,成为了港城人的“第二医保”。

张家港市如何构建防止农民因病致贫、因病返贫的长效机制?又取得了哪些经验?对此,中国城市报记者进行了采访。

打通基础医保难点堵点

2018年9月,江苏省苏州市张家港市晨南村村民陈明,被检出罹患急性髓性白血病,治疗花费估计要上百万元。

“一人得了大病,放的是整个家庭的血。”陈明深感绝望。

正值村(居)民公益医疗互助项目在晨南村举行参保宣讲。陈明发现,除了新农合和社保报销外,罹患重大疾病者如果参加了项目还可以通过该项目进行“二次报销”,门槛也很低,只要在医保报销额度外自费超过3000元,职工医疗报销后自费超过2000元,都可以按照病种报销补助金,不限次数。“多补一点是一点。”陈明果断报了名。

当年10月,陈明就得到了第一笔报销金7840元。因为白血病需要频繁化疗,接下来的每个月,他都能通过医疗互助项目报销2000至3000元。

经济压力缓解了,陈明重拾了抗癌的信心和勇气。他动情地说:“‘第二医保’给了我治病的希望。”

和陈明一样享受到乡村公益医疗互助项目好处的还有张家港市永联村居民郭平。2019年1月,罹患肝硬化多年的他于山东烟台中国人民解放军医院进行肝移植手术,肝源及手术费共计49万余元。

“幸好之前参加了医疗互助项目!在医保报销10万元后,互助项目又给我报销了45770元。”郭平告诉记者,村里的这个医疗互助项目村民每人每年只需缴纳50元,集体再承担150元就可以享受重大疾病的“二次报销”。

据数据显示,目前张家港市11个镇(街道)199个村(社区)全部开展了乡村公益医疗互助,有60.17万名群众自愿参加,参与率达到78.06%;累计已有15.28万人次享受补助,累计补助1.35亿元,整体减轻群众住院医疗负担21.34%以上;个人累计补助最高金额达到9.96万元,补助次数最多的达到59次。

同样是基础医保的补充,乡村公益医疗互助项目与传统商业保险有什么不同之处?

一位保险行业从业者告诉记者,从地域上看,购买商业保险的人群集中在大城市;从消费的群体看,多为中高收入者。普通商业保险是纯市场化的运作,为了规避风险,一些年龄较大、有基础病的人群被拒之门外。

记者梳理发现,与乡村公益医疗互助项目对标的普惠性商业健康保险,保费较高,赔付门槛高,对特定既往症人群不友好,在乡村“水土不服”。“医疗救助和慈善救助受惠面窄,商业医保‘老不保、病不保、价格贵’。乡村公益医疗互助,切中的就是这些难点、堵点,是对基础医保的有效补充。”张家港市民政局局长范一明说。

企业提供 医保数字化服务

“让数据多走路,群众少跑腿,两‘端’解决报销难题。”福村宝医疗科技有限公司是张家港政府指定的数字化服务商之一,其推出的“福村宝”APP是参保村民申请报销、补助的线上端口。记者打开福村宝APP,界面上“参加”“报销”的选项简单清晰,下方滚动着“累计报销人次”与“累计报销金额”数字,费用均在1万元以上。

福村宝医疗科技有限公司总经理黄伟告诉记者:“只要农民点开‘福村宝’APP,点击‘报销’功能,上传出院记录、住院费用清单、医保结算单三项资料,即可申请补助。镇(村)管理员收到补助信息后,通过福村宝专用管理系统,把补助金发放到申请对象银行卡上。”

据了解,基础医保对医院分级分等,医院级别越高,报销比例越低。而乡村公益医疗互助采取按病种定额补助的办法。病种采用国家卫健委CN-DRGs应用版标准,

共1539个病种,包括了所有住院治疗的情况,实现“全病种”覆盖。

“这样就实现了‘同样病种同样补’‘只认标准不认人’,避免了有限的公益资金补助给医疗高消费的弊端。”黄伟说。

医保资金的筹集与管理向来都是痛点,张家港市采取了怎样的做法?

在筹集资金方面,张家港市建立了共建共享的筹资机制,采取“村民出一点、社会资助一点、集体扶持一点”的模式,形成医疗资金池。

据介绍,张家港目前的出资标准,村民个人20-50元,集体或社会赞助50-100元。

在管理资金方面,张家港市把互助资金全部放在镇或村账上,不经过第三方,仅用于对符合补助条件的对象进行补助、向专业公司支付服务费,专款专用,专账核算,结余滚存。据了解,张家港市199个村(社区)中140个采取“村办村管”模式,59个采取“村办镇管模式”,分别占70.35%、29.65%。

摆得上桌面,经得起盘问。村民们参保积极性高涨,纷纷向村干部反馈:“钱都放在镇村账上,全部补给大家,没有中间商,感觉很放心。”

2021年11月19日,国务院办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》,提出要拓宽筹资渠道,动员社会力量,通过慈善和社会捐助等多渠道筹集资金,统筹医疗救助资金使用。

“以镇村为主体,与专业公司签订服务协议,公司为镇村建立管理平台,提供一站式数字化服务,政府履行乡村治理与监管责任,助力乡村医疗互助的规范化、市场化。”据范一明介绍,张家港市欢迎和鼓励社会慈善力量的参与。例如,乐余镇七洲化工有限公司主动专项捐赠100万元,助力乡村医疗互助。张家港慈善总会经济相对薄弱的村或者一般村,按照每人每年10元进行补贴,2019年10月至今,慈善总会总计补贴了270万元。

“鼓励社会力量参与农村特大疾病及其医疗保险和救



张家港市德积街道朝南村议事会商讨村(居)民医疗互助项目。

助,可以有效减轻政府财政压力。”南京师范大学公共管理学院教授吴业苗表示,医疗资源和政策应该向乡村弱势群体倾斜,实现乡村医疗扶持动态精准发力。

构建村级医疗 互助长效机制

“即使自己没生病、没拿到补偿,但自己和村里出一点钱,关键时候能帮隔壁乡邻救急解难,心里也蛮开心的,感觉邻里守望相助的传统美德又回来了。”张家港市晨南村村民老李听闻乡亲拿到了“救命钱”,很是高兴。

“确定项目村民会议说了算,是否参加村民自己说了算,补多补少科学规则说了算。”张家港市金港街道占文村党支部书记顾凯洪告诉记者,医疗互助项目经过民主讨论,在村民代表大会表决通过后实施,增强了农村基层组织力和凝聚力。

许多商业保险存在收支不平衡,运营不下去的风险。张家港的乡村公益医疗互助项目实际运营情况如何?

据统计,张家港市乡村公益医疗互助开展以来,累计筹集资金1.77亿元,实际补助1.35亿元,资金使用率平均为76.01%,实现了“收支平衡,略有结余”。事实证明,“张家港模式”行得通。

目前,张家港市乡村公益医疗互助的做法也已辐射至江苏、浙江、福建、山东、安徽、江西、山西等省份近80个县1400多个镇村。

为什么乡村公益医疗互

助能够率先在张家港推广并形成长效机制?记者梳理发现,这离不开政府的顶层设计。

2017年,乡村公益医疗互助项目创建。

2018年,张家港市政府出台《关于进一步做好因病致贫家庭帮扶工作的实施意见》,引导有条件的村设立村级医疗互助基金,委托第三方平台管理,实现一村一策、按病种救助、共享互助的帮扶新模式。

2020年,张家港市民政局出台了《关于全面推行村级医疗互助制度的实施意见》,以“政府引导、镇村主办、社会共建、村民共享、平台服务”的思路为指导,形成防范困难群体因病致贫、因病返贫的长效治理机制。

下一步,如何将张家港乡村公益医疗互助模式推广到全国?

“从技术方面,我们会分析当地农民年度人均可支配收入、社会慈善力量,根据人群病种大数据、结合筹资标准、人群结构、医疗消费水平和基本医保水平等因素,以乡镇为单位,因地制宜设计补助方案,实现‘一镇一策’。”黄伟说。

“应该跳出政府兜底思维,有效整合资源,界定政府、社会、市场和家庭的责任,各司其职,共建共享。”范一明告诉记者,张家港市将进一步在覆盖面上取得突破,让城镇居民也享受到改革创新带来好处。(文中陈明,郭平为化名,图片由江苏省张家港市民政局提供。)