

# 民生底线不可破，因病致贫须解决

## 省人大代表贺辉：建立大病保险制度，加大对“因病致贫”家庭救助力度

■记者 洪雷 实习生 吴思宁

民生话题，历来是两会关注的热点。随着经济社会的高速发展，人民生活整体水平的提高显著，可代表着民生底线的低收入家庭生活状况究竟如何？身处社会底层而遭受天灾疾病侵袭的人们是否能够得到充分保障？

此次两会，省人大代表、益阳市赫山区区委书记贺辉带来了一份关于加大对因病(残)致贫特困家庭救助力度的建议：应建立专项病(残)致贫特困家庭救助基金，建立大病保险制度，以动态监测管理的方式，对这部分人群进行长期有效的援助和保障。“他们是民生的底线，政府工作，要锦上添花，更要雪中送炭，为他们构筑守护屏障。”

对此，省卫生计生委基层卫生处副处长许达回应称，我省将于今年全面推开大病医疗保险政策，患大病的患者可通过政府购买的商业保险，进一步减轻负担。

**【调查】**  
1060人年均医疗费近10万  
自付超过一半

2014年4月，益阳市赫山区进行了为期3个月的调研，结果显示：全区年均累计医疗费用在5万元以上(未计算生活费、陪护费、交通费等)的职工和城乡居民(2012年、2013年两年平均值)有1060人；主要身患癌症、肿瘤、心脑血管疾病、肾功能疾病、白血病、瘫痪、重症残疾、特殊慢性疾病等病种。这1060人年均发生医疗费用9605.6万元，实际报销费用4150.6万元，自付部分高达5455万元。即平均每人医疗费用近10万元，但报销不到一半。

贺辉说，疾病、残疾，让一些原本就处于低生活水平的家庭“雪上加霜”，一些患者因巨额医疗费用，干脆放弃治疗。而一些贫困以极的重症患者甚至走向犯罪的道路，从而带来极大的社会威胁。

**【分析】**  
医疗费用成本上涨和  
报销比例不高是主因

这份调查报告同时也探究出了因病(残)致贫现象的原因。

“首先是医疗费用成本上升。”贺辉称，由于现代医疗技术的提升，医药成本均大幅提升，导致家庭医疗成本“水涨船高”。再加上基层医疗机构医疗水平有限，广大群众对基层医院缺乏信心，即使是小病，也首选更高级别的医院，这也直接提高了医疗成本。

其次是大病医疗费用报销比例不高。如2013年医保政策规定：职工年发生医疗费用最高封顶线为18万元，居民年报销医疗费用最高封顶线(支付限额)12万元。“但对于那些一年要花数十万来看病的家庭而言，作用有限。”贺辉介绍，越是大病，越是在高一级医院就诊其医疗费用报销比例越低。“就赫山区农村居民年累计发生医疗费用5万元以上的医疗费用实际报销情况来看，2012年、2013年医疗费用报销比例分别为32.2%、39.7%。”

此外，因病导致家庭隐形支出较大、家庭稳定收入较少、残疾人就业保障不到位，以及救助体系仍不健全均成为加重因病(残)致贫现象的原因。

**【破解】**  
“授之以鱼”并“授之以渔”

“因此，加大对因病(残)致贫家庭的救助帮扶力度必须使用双管齐下的方法，‘授之以鱼’并‘授之以渔’。”贺辉说道。

授之以鱼

集中力量专项救助  
提高大病报销比例

贺辉建议，省政府需进一步加大投入，整合部门专项资金用于救助因病(残)致贫家庭，特别是对大病、重度残疾、特殊慢性疾病的家庭，在现有医疗救助的基础上对个人医疗费用自付部分进行二次补偿。“省财政每年预算安排一部分，整合民政救济、人社医保、卫生农合、工会救助、残联残疾人就业保障金、福利金、社会捐助资金等，建立因病(残)致贫特困家庭救助专项基金，专门用于对因病(残)致贫特困家庭的重点救助。”

贺辉介绍，赫山区目前正在积极与商业保险机构合作，计划为大病特困家庭增加一层保障，分担部分家庭因病致贫风险。在大病医疗保险金的基础上，由财政安排一部分，个人承担一部分，建立大病医疗商业保险筹资机制，加快商业保险进入城乡医保重大疾病保险步伐。

贺辉建议，扩大新型农村合作医疗报销范围，简化报销程序，适当提高报销比例。对未纳入大病医疗统筹范围的和长期用药的，适当增加特殊门诊治疗的补助。“此外还应改善基层医疗条件，不断提高基层医院公共医疗服务水平，争取做到小病不出乡镇、大病不出县(区)。”

委员建言

## 湖南应抢占跨境电商先机 建设好“一中心、双通道、全覆盖”

我省跨境贸易电子商务已经具备一定基础，但仍存在一些发展短板和瓶颈。省政协委员王爱平建议，省委省政府应明确此项工作的牵头和责任单位，做好统筹规划，由商务、海关、检验检疫、税务、外汇等部门共同参与，建立和完善跨境电商发展体系。

“整个产业的发展缺乏统筹规划，国际配送网络尚不健全，物流成本居高不下；平台搭建、产品优化、网络营销、人才培养、技术服务等电子商务第三方服务体系尚未形成规模；电商企



省人大代表、益阳市赫山区区委书记贺辉。 记者 赵持摄

授之以渔

搭建因病致贫家庭自救平台

除开对因病(残)致贫家庭的直接救助，贺辉建议，通过提高就业技能、拓宽就业渠道、鼓励自主创业等方面，积极为因病(残)致贫家庭创造各种有利条件，努力搭建因病(残)致贫家庭的自救平台。“应当对因病(残)致贫家庭中有劳动

能力的成员组织免费的针对性职业技能和实用技术培训，提高家庭自力更生的能力，增强家庭的‘造血功能’，缓解残疾人给家庭和社会带来的‘包袱’。”

贺辉建议，政府应出台有关政策，为因病(残)致贫家庭搭建好就业平台。

回应

我省将全面推广大病医疗保险制度

1月30日，记者从省卫生计生委了解到，我省将于今年全面推广大病医保政策，在基本医疗保障基础上，通过政府购买商业保险的形式，对大病患者在基本医保定点医疗机构或经医保机构批准就诊的非定点医疗机构发生的高额医疗费用给予进一步保障。据了解，目前该政策已经在郴州、常德和湘西试点，成效显著。

省卫生计生委基层卫生处副处长许达介绍，大病

医疗保险制度不是简单地按照病种区分是否大病，而是指“花钱多的病”。以郴州为例，该市大病医疗保险制度试行后，符合条件的患者自付费用达到一定数额，还可至少报销50%的医疗费。

许达介绍，大病保险由相关商业保险机构承办，并从城镇居民保险资金、新农合基金中划出一定比例或金额作为大病保险资金，原则上不额外向居民收取费用或仅承担一部分。

代表建议

修改完善《湖南省实施〈物业管理条例〉办法》  
降低首届业委会  
成立标准

本报1月30日讯 长沙有7成多住宅小区没有成立业委会。省人大代表彭庆光本次会议提出建议，我省应明确规定开发商必须在住宅交付后一年内组织业主成立业委会，相关行政主管部门承担监管责任，同时降低首届业委会成立相关标准。

已成立业委会小区  
不到三成

彭庆光表示，根据长沙市住房和城乡建设委员会的有关统计，目前长沙市现有物业管理公司1300余家，从总体上看，专业资质等级普遍偏低，管理水平不高。而长沙市现有的所有住宅小区中，聘请物业公司实施管理的仅为50%；另一方面，大部分住宅小区没有成立业主委员会，已经成立业委会的住宅小区不到30%，且一般都在交付住房后三年以上才陆续成立，最长的竟达到10年。

彭庆光表示，住宅小区的物业管理应该是小区业委会签约聘请专业物业公司进行的，没有物业管理的住宅小区必然导致脏乱差现象发生，即使开发商聘用物业公司实施物业管理，但是也因未成立业委会而同样问题重重。“由于没有业委会，业主对物业的监督很乏力。”

降低首届业委会  
成立标准

彭庆光建议，修改完善《湖南省实施〈物业管理条例〉办法》，使该条例更具人性化、合理性、更具可操作性。

他说，《办法》可明确规定开发商必须在住宅交付后一年内组织业主成立业委会，相关行政主管部门承担监管责任；降低首届业委会成立相关标准及要求，初次选举的业委会在街道、社区和开发商监督下开展工作，并在三年一届的换届选举中加以充实完善，使其更具代表性和广泛性。

同时，他还建议在成立业委会时，由业主大会授权业委会根据需要可随时动用维修基金。如针对关乎业主生命财产安全的设备(消防设施、电梯、水泵配电等)出现故障问题，可以采用业委会批准先动用维修基金的紧急处置办法，不要70%的业主签名，解决问题为先，由业委会负责公示费用情况。

■记者 曾力力  
实习生 张雅鸿 朱子煊

■记者 曾力力  
实习生 张雅鸿 朱子煊