



在平均海拔4000米的德格县，一场关于生命与保障的深刻变革正在雪域高原上演。当2024年80267人、99.09%的参保率，在短短一年内跃升至2025年80714人、100%的全覆盖背后，是从“要我保”到“我要保”的观念转变。

然而，对这片地广人稀、高寒缺氧的地方而言，风险保障意识的“温差”依然顽固，那看似微小的0.91%差距背后，是部分群众“没病不保”的固有认知与基层工作推进逻辑之间，横亘着的一道难以言说的“隐形门槛”。

如何跨越这道门槛？德格县的答案既在“硬支撑”，也在“软功夫”。当牧民群众在征缴系统里按下确认键，当曾经持观望态度的年轻人主动询问参保事宜，这场“医保突围战”便有了生动诠释。

◎全媒体记者 秦松 泽仁正光/文  
德格县医保局/图



入户开展工作。

## 2025年

●全县共有**783**名特困人员、**1865**名重度残疾人、**90**名优抚对象享受全额资助

●**14684**名低保对象和**1768**名防返贫监测户获得**75%**资助

●累计代缴保费**532.68**万元



信任攻坚  
跨越观念“隐形门槛”



业务培训会。



集中宣传活动现场。

# 让“数据100%” 到“人心100%”

## 德格县医保征缴的『进阶账本』

### A “分类托底” 筑牢高原健康防线

德格县的医保政策，没有因“高原特殊性”搞“一刀切”，而是用“分类施策”筑牢民生防线。县医保局负责人建敏翻开《2025年德格县医保资助政策清单》，上面的条款写得清清楚楚——

特困人员（含孤儿、事实无人抚养儿童）：医疗救助资金全额资助第一档缴费；

重度残疾人员：残联全额资助第一档缴费；

优抚对象：退役军人事务局全额资助第一档缴费；

低保对象、防止返贫监测对象：医疗救助资金资助75%，个人补足25%。

“我们没有针对农牧民、僧尼设置差异化资助，但必须确保困难群体‘零负担’或‘轻负担’。”建敏说，2025年全县共有783名特困人员、1865名重度残疾人、90名优抚对象享受全额资助，14684名低保对象和1768名防返贫监测户获得75%资助，累计代缴保费532.68万元。

为了让政策“飞入寻常百姓家”，德格县打出“宣讲+服务”组合拳。在龚埡镇宣讲员扎西翁姆的办公室里，桌上堆着刚印好的藏汉双语手册——《医保政策问答100条》，封面上用藏文写着“交小钱、防大病，政府帮、自己省”。“这是我们跑了5个乡镇、征求20位老牧民意见改出来的。”扎西翁姆拿起

一本手册翻看，“2025年燃姑乡村民白玛当元患结核性毁损肺住院花费112110元，医保报销86308元；竹庆镇村民旦珠罗布患食管裂孔疝住院花费86525元，医保报销71050元。”

除了纸质手册，德格县还制作了5部短视频，《参保要趁早》《特殊门诊怎么报》《扫码支付真方便》……这些视频用藏语配音，画面是熟悉的牧场、学校和寺庙，在抖音、微信公众号上播放量超过10万次。“上次我去牧场宣讲，有个牧民拉着我的手说，‘你们拍的视频我看了三遍，现在会用手机查报销记录了！’”扎西翁姆笑着说。

服务的下沉，让“跑断腿”变成了“家门口办”。2025年，德格县联合县人民医院、农商银行、农业银行建立了3个县级医保服务站，下放参保登记、异地就医备案、门诊慢特病申请等18项业务权限。“以前办异地备案要坐2小时车去县城，现在服务站十分钟就搞定了！”马尼干戈镇的个体工商户扎西，拿着刚办好的备案表满脸笑容，“我上个月去成都进货，突然发烧，直接在成都的医院看了病，报销的时候不用跑回来，太方便了！”

数据见证惠民实效。2025年，全县居民医保住院报销11590人次，总金额5343.37万元；大病保险二次报销1324人次，报销金额381.55万元；医疗救助报销3056人次，报销金额499.83万元。

“这笔医保报销真是及时雨。”真达村呷绒多吉算起账来格外清晰。去年，他因脑下垂在深圳就医，花费6.85万元，报销后自费仅1.67万元。家有9口人，年纯收入11.5万余元，扣除自费后人均仍超万元，远超监测线。家有稳定收入，三保障无忧，靠自身力量减轻医疗负担。



↑政策宣讲现场。  
↓入户开展工作。



尽管数据与举措亮眼，但部分群众对医保的怀疑仍如“隐形门槛”，考验着基层治理的智慧。

在龚埡镇宣讲员扎西翁姆的记忆里，村民对医保的态度曾像“六月的天”，一会儿晴一会儿雨。比如：有人觉得“没病交钱亏”，有人怀疑“干部劝保是为了拿奖金”，还有人说“万一没生病，钱就白交了”。

在俄支乡，尼玛降称一家的抗风险能力，因医保的托举而更显坚实。这个三口之家，夫妻常年务工、子女在校，本有着8.45万元的年总收入，却在2025年4月突遭股骨骨髓炎冲击——在成都住院49天，花费8.26万元。

“要不是医保，这笔钱能压垮整个家。”妻子卓嘎坦言。所幸因持续参保，报销后自付仅4.79万元，家庭人均纯收入仍有1.21万元，远超防返贫监测线。经研判，其“三保障”稳固、收入可持续，无返贫风险，无需纳入监测。

“出院没多久我就回拉萨复工了，耽误不起生产。”尼玛降称说，医保不仅治好了病，更保住了家。

“以前总觉得娃娃身体没啥碍，医保交了也是白交，根本没想到……”提起往事，中扎科镇的友措满脸懊悔。孩子患先心病，因未缴医保，病情加重后手术费差点掏空家底。吃一堑长一智，此后她再未耽误缴费，每年早早为全家参保。“现在一到时间我就第一个办，医保平时不起眼，关键时刻就是救命保障！”友措坚定地说，给家人买医保，就是买份安心。

不过，要把这种“安心”转化为全民参保的自觉行动，并非一帆风顺。回想政策推行之初，尤其是面对许多身体健康的年轻人，拒保现象曾是基层干部最头疼的难题。

柯洛洞乡农保员尼玛拉姆深知，打通医保参保“最后一公里”，关键在于跨越群众的“数字鸿沟”与信任壁垒。独居老人次仁曲珍因怕操作失误、资金不安全，多次婉拒线上缴费。尼玛拉姆并未放弃，而是专程上门，先用藏汉双语拉家常拉近距离，再分步演示缴费流程，调大字体、放慢语速反复讲解。缴费成功后，她细心截图保存凭证，手把手教会老人查看，并留下联系方式。这套“笨办法”彻底打消了老人的顾虑。如今，村里老人、妇女都主动找她帮忙。尼玛拉姆感慨，医保工作要把“不会”当责任、“顾虑”当要事，用

耐心破壁垒，用诚意建信任，才能让好政策真正惠及每一位群众。

这样的案例还有很多。有的群众怀疑“垫资是套路”，干部就把垫资的钱放在村委会公示栏里，让大家监督；有的群众不会用手机缴费，干部就上门帮他操作，直到他会为止。

“信任建立需要时间，更需要行动，”建敏说，“我们不求一步到位，但求每一步都扎实。”

从2024年的99.09%到2025年的100%，德格县的参保率实现了“质的飞跃”，但观念的彻底转变仍需时日。有些群众还是会说“没病交钱亏”，有些年轻人还是会觉得“自己身体好，不用买”。

针对部分群众“没病不保”的传统观念和年轻人的侥幸心理，德格县医保局清醒地认识到，参保率“百分百”只是阶段性成果，要从根本上筑牢思想防线，必须依靠长效机制的“软服务”来填补认知的“硬缺口”。

为了将这一理念转化为实际行动，下一步工作中，该县将推动医保服务从“被动受理”向“主动靠前”转变。一方面，依托“四进”活动扩大覆盖面，利用短视频和公众号打造“指尖上的政策课堂”，让晦涩的条文变得通俗易懂。另一方面，做实线下服务阵地，通过升级医保服务站功能、推行“上门+预约”模式，把办事窗口直接延伸到群众家门口。此外，还将强化部门协同，联合民政、残联等部门实施困难群体动态监测，确保符合条件的人员应保尽保，用服务的“温度”化解群众的参保疑虑。

从“数据100%”到“人心100%”，德格县医保征缴的“进阶账本”写下的是一场关于信任与观念的长跑。这“两个100%”之间，横亘的并非坦途。前路漫漫，行则将至，算好这笔“幸福底线”的长远账，德格县正用实干笃行绘就一幅更有厚度的民生画卷。

03

甘南日报

## 综合新闻

2026年3月18日  
星期三

责任编辑 杨燕  
编辑 赵春燕  
校对 刘娅灵  
版式设计 张磊

新闻热线  
0836-777385  
投稿邮箱  
garb@gznews.com

