



RED CROSS REPORT

人道公益系列报告

英山调查

一个国贫县的解析

Report on an Investigation of YingShan that An analysis of
Poverty Counties in China

创造人道和有尊严的生活 To Build A Life With Humanity And Dignity



12

NEUTRALITY 中立
普遍 UNIVERSALITY
VOLUNTARY SERVICE 志愿服务
人道 HUMANITY
IMPARTIALITY 公正
统一 UNITY
INDEPENDENCE 独立



中国红基会“天使之旅—英山行动” 暨“两学一做”学习教育

2016年5月25日，红基会党支部践行“两学一做”学习教育，组织全体员工赴总会定点扶贫县湖北英山县开展乡村调研活动，借此机会深入基层，切实了解人道需求，孵化项目，助力英山县精准扶贫工作。

本次调研活动由十个调研小组组成，分别深入英山县11个乡镇，走访贫困村18个，探访贫困、特困农户55户，考察了乡镇精准扶贫项目开展情况。深入乡村，让员工们了解到农村贫困的直接因素仍以因病致贫及因病返贫为主，农村的现状让生活在城市里的特别是80后、90后的员工们深受教育。

根据此次调研情况，党支部研究决定，参与调研的十个调研小组均须提交一份调研报告、筹资落地一个公益项目，以党支部名义结集一册《英山调查》，作为本次主题教育成果；由各组组长牵头负责落实英山援建项目，小组成员参与。发动全员筹资，帮助英山落实扶贫项目。

CONTENTS 目录

1 英山县石头咀镇调查	09
2 英山县方家咀乡调查	19
3 英山县红山镇、孔家坊乡调查	27
4 英山县南河镇调查	35
5 英山县金家铺镇调查	43
6 英山县草盘地镇调查	51
7 英山县雷家店镇调查	57
8 英山县温泉镇调查	63
9 英山县陶家河乡调查	71
10 英山县杨柳湾镇调查	79



1

YingShan Shitouju 英山县石头咀镇调查

第 1 调研组

在我会本次“天使之旅—英山行动”暨“两学一做”主题教育活动中，我们有幸来到具有悠久历史和光荣传统的大别山腹地英山县开展农村精准扶贫调研，通过本次调研活动切实接受了一次精神洗礼和国情教育，非常难得，弥足珍贵。



我们第一小组的调研地点是英山县城的副中心镇——石头咀镇。该镇是湖北省百名重点中心镇之一，辖 40 个村、1 个居委会、4.2 万余人，辖区面积 264.38 平方公里。

一、调研活动概况

5月26日一早，我们来到石头咀镇镇政府，同镇长和书记等主要镇领导进行了座谈，了解了该镇近年来经济社会发展的基本状况。随后，我们深入该镇的大屋冲村进行实地调研。

我们调研组首先在村委会召开了座谈会，就该村的基本情况、存在问题 and 帮扶需求与村委会干部进行了交流。



图1 调研组与大屋冲村村委会领导座谈

大屋冲村是石头咀镇的重点贫困村之一。全村共175户，540人，享受低保的有12人，五保9人，有18个贫困户。村里先后培养出20多个大中专学生，其中有4名是正规大学毕业生。村里农作物以水稻为主，人均6分稻田。经济作物以茶叶、银杏为主，户均一亩多茶园。

在了解到该村也是湖北大学的精准扶贫对口村并有工作小组驻村时，我们也请村干部将驻村小组成员请来进行了交流。

通过交流我们了解到湖北大学制定了针对大屋冲村的5年精准扶贫计划，从2015年10月开始派驻扶贫小组驻村，小组主要成员在村里

常驻，并将党组织关系转入了村支部。经过半年多的工作，工作组已经帮村里制定了银杏和光伏发电产业扶持方案，并对新村部办公区进行了设计规划，同时，还配套了 20 万元精准扶贫资金。

座谈结束后，我们就跟随村干部走访贫困户，先后去到该村 5 个贫困户家中进行实地走访，并向每个到访家庭赠送中国红基金会赈济家庭箱一份，表示慰问。

第一户：付跃进，男，60 岁左右。现在住房是新建的，比较宽敞。由于中风，大脑受到影响，已无法正常说话，有时意识也不是很清楚，几乎丧失劳动能力，没有可靠收入来源，仅有的自有土地难以维持生计，经济拮据，是村里的重点帮扶对象。



图 2 付跃进

第二户：余仕良，男，约 60 岁左右。夫妻在家务农，靠 6—7 分的田地种茶叶维持生活，没有其它收入来源。现住房比较宽敞，据称是由女婿出资、村里帮忙修建的。夫妻有两个女儿，均已出嫁，家中没有青壮劳动力，茶园欠打理，无力增收。



图3 调研组走访余德耀（右二）家

第三户：余德耀，男，和老伴儿都已年逾70岁，家有7口人，分别为夫妻两人、儿子（45岁）一人，因贫困儿媳已改嫁、孙子孙媳妇两人、重孙子（2岁）一人、重孙女（未满一岁）一人。夫妻两人靠务农为生，在自家院里养鸡养猪，还要帮忙照看小孩，老迈无力，生计唯艰。老旧的土坯房外墙直接露着土坯缝，连石灰都没有抹，家徒四壁，时令虽是炎夏，家中却让人颇感清寒。

第四户：金晓明，男，52岁，身患尿毒症6年，劳动能力严重下降。目前，每两星期需透析5次，一次500元，国家报销400元。一年花费8万余元，其中自费3万余元，压力山大。老伴儿47岁，照顾他的起

居生活，并在家务农，家中共有6分的茶园和2亩田地，勉强维持生计。夫妻有一儿一女，儿子在上海打工，收入也不高，仅够在上海维持生计，无法补贴家用。女儿已出嫁。现住房为家里留下的几十年老宅，非常破旧，下雨就漏水。我们到访时，老两口刚透析回来，还没来得及吃中饭，厨房的菜盆饭碗里只有煮熟的小土豆。谈话间，金晓明一脸愁容，不时挠头抹脸，老伴儿一边诉苦一边泪光潸然，让人唏嘘。



图4 调研组走访金晓明（右一）家

第五户：吴桂英，女，77岁，患有轻微癫痫，1人独居。丈夫已去世，生前为村里的赤脚医生，82年退休时工资为34.5元/月。两个女儿均住在镇里，大女儿无业，大女婿赌博并有家庭暴力；小女儿为小学教师。目前，自己靠国家给的70元/月补助为生，无力承担新农合自筹资金，由该村的先富村民武英连锁药房老板代缴。现住房为90多年老宅，破旧不堪，四处漏风，已成危房。老宅、老人、独居、老病，我国农村贫困人口养老问题在吴桂英这里表现得非常典型。

当天下午，在走访完贫困户之后，我们来到附近三村共享的冯畈小学进行调研。同校长和教师代表就学校的现状、需求、留守儿童教育问



图5 调研组走访吴桂英（中）家

题等进行了深入的探讨，并参观了该校的图书室，到教室同小学生们进行了交流。

最后，我们特地赶到新村部的建设选址，实地查勘土地平整情况，并与村干部探讨了建设独立的村卫生室的可行性。



图6 调研组参观冯畝小学图书室



图7 调研组成员与冯畝小学四年级学生合影留念

二、调研发现

经过一天的调研，我们了解到的主要情况包括以下几个方面：

（一）在精准扶贫的生计发展方面。 1、作为湖北大学对口精准扶贫的重点帮扶项目，该村现已开始筹建银杏合作社和光伏电站；2、五室合一（图书室、文化室、卫生室、老年活动室、党群服务室）的新村部办公区已经完成选址和建设规划；3、在建一个五保户集中居住房；4、湖北大学还配套精准扶贫资金 20 万元。总体上看，生计发展正在有序推进，初见成效。

同时，我们也了解到目前制约该村经济发展的问题主要有三方面，一是青壮年外出打工比较普遍，有 100 多人常年在外打工，约占全村人口的 1/4。打工经济具有两面性，一方面可以增加收入，另一方面也造成留村的劳动力不足，多为妇孺老弱，不利于本地的生计发展；二是可用耕地不足，土质欠佳，土地贫瘠，不成片，难以形成规模效益；三是因学致困、因病致贫现象依然存在，难以根除。

（二）在医疗卫生方面，新农合在该村已经实现全面覆盖，颇有成效。该村的先富村民武英连锁药房老板对村里交不起新农合自筹费用的贫困户实行兜底全包，广受好评。但村卫生室并未开建，老弱村民就

近看病问题亟待解决。这些情况，在我们走访的五个贫困户家庭中都有体现。

（三）在教育促进方面，我们调研的冯畈小学是一所附近三个村共享的初级小学，比较正规有序，目前设有学前班（48人）和小学一到四年级（共48人），共有5个在编教师（3男两女）和3个自聘教师，有三层的新建教学楼、食堂和教工宿舍，总体上比较正规有序。但是，办公电脑和教室电教设备短缺；还因为缺乏专业对口教师，英语课长期应开未开。

三、启发与思考

通过实地调研，我们切实感受到了近些年农村发生的变化，也认识到精准扶贫的必要性和重要性，同时也给我们带来一些启发和思考。

首先，我们认识到精准扶贫不仅在于精准地发现和解决三农工作中存在的问题，还在于各利益相关方的齐心协力，精准协作。比如，湖北大学可以利用自身的科技和学术优势为大屋冲村培育银杏，设计和改造村民生活环境；而我们红基会则可以利用成熟的项目优势和企业资源为学校捐赠电教设备、办公电脑，并援建村卫生室。

第二，我们也认识到，新时期解决新农村建设的根本出路还是在于创新，只有创造性地解决用传统方式解决不了的大问题和老毛病，才能真正实现脱贫致富。这方面，我们红十字组织可以发挥独特作用，而且空间很大。我们可以利用作为第三部门参与社会财富分配和整合社会资源的独特优势，创造性地进行资源组合，实现成本效益的跨越式突破。比如，通过低成本的志愿服务方式动员优质专业的医疗志愿者开展大病筛查和义诊活动，进行防病防疫宣教活动，从而在一定程度上解决看病难看病贵的问题，通过防病和治未病来减少因病致贫因病返贫现象；还

可以动员高水平专业人才开展外语支教活动，缓解乡村小学外语教师短缺问题，等等。同时，结合当前飞速发展的互联网+和大数据技术与平台建设，对于发展特色农业、提升农产品附加值，以及远程教育等等，我们还可以有更多可行的人道帮扶和救助新路径。

当然，短短一天的调研活动，还不够深入和全面，我们期待以本次主题教育活动为契机，更多更深入地了解我国贫困农村存在的问题和人道需求，从而为我们从供给侧提升、完善和创新人道服务提供基础性参考。

四、援建项目规划

通过实地调研并结合我会相关项目中心的项目规划，我们拟对冯畷小学进行针对性援建，援建内容如下：

以援建办公电脑和电教设备为主。初步规划捐赠 10 台办公电脑、5 台“班班通”电教电视；

帮助学校硬化操场并配套必要体育器材；

帮助学校联系英语支教志愿者，可持续开设英语课。

以上是初步规划，需经我会博爱助学项目中心同冯畷小学沟通后，再确定具体援建项目和预算。所需资金也由该中心负责筹集并与冯畷小学对接落实援建项目。

第一组成员：陈珞（组长）、高瑞立、孙硕鹏、张一诺、付春来

调研人员：高瑞立、孙硕鹏、张一诺、付春来



2

YingShan Fangjiaju

英山县方家咀乡调查

第 2 调研组

2016年5月25日至27日，根据“天使之旅——英山行动”的统一安排，英山行动第二小组3人（王美玉、王鑫白雪、冯振江）及五菱志愿者1人（夏勇）前往英山县方家咀乡闵家河村、葫芦盆村两个村进行贫困户入户探访及调研座谈活动。在基础医疗卫生服务、医疗设施建设，农民生活状况、贫困乡镇生计项目等方面进行了调研，并与当地乡镇政府及村委会召开座谈会，倾听当地实际需求，为地方精准脱贫建言献策。进一步做好红十字人道工作，帮助农村弱势群体解决实际问题。

一、方家咀乡基本情况

方家咀乡位于湖北省黄冈市英山县西南部，白莲河水库上游，属丘陵地带，辖24个行政村，189个村民小组，7633户，3万人。全乡耕地面积23602亩，山林面积52910亩，水域面积17675亩，版图面积79.31平方公里。产业主要有水田、水资源、茶园。当地农民多以茶产业、水产养殖、传统农业为主导的产业。

二、农民经济生活状况

（一）贫困户探访情况

5月26日，调研小组来到了方家咀乡辖属的闵家河村和葫芦盆村，

分别与两村干部进行了座谈并探访了五户贫困村民（闵家河村 3 户、葫芦盆村 2 户），送去了中国红基会赈济家庭箱。

闵家河村有 6 个村民小组组成，共 360 户，1266 人。其中贫困户 101 户，307 人。有村卫生室，但未达到“五化”标准，通过了解得知卫生室已纳入 2016 年规划。



图 1 前往闵家河村五保户周水清家的路上，雨水的浸透使山路更加泥泞湿滑



图 2 五保户周水清的住所，由于正在术后恢复，我们不方便进去探望

探访第一户是周水清，男，58岁，患有精神智障，是闵家河村的五保户。今年4月因意外造成外伤，在英山县医院行左股骨内固定术，费用约3.8万元，农合补偿约2万元，精准扶贫医疗救助政策兜底待办，现在周水清的生活起居由亲属照料。

第二户探访五保户老人王辞昌，男，67岁，智障老人，闵家河村人。无经济来源，生活亦无法自理，现由亲戚照顾。



图3 由于无法交流，老人的情况我们只能通过村委会了解



图4 中国红基会为老人准备了家庭箱，囊括了粮油及一些常备的生活日用品

小组探访的第三户老人郭大再，男，67岁，患有精神障碍，女儿已出嫁，现在依靠老伴儿的照料，无无劳动和生活自理能力。



图5 听邻居说郭大再的老伴儿有事出去了，工作人员带着家庭箱守在门口等待。邻居老伯得知我们是红十字人，热情为我们开门，让我们探望了郭大再老人



图6 前往方家咀乡闵家村一户胡疏元老人家探访，雨越来越大，山路泥泞，无法通车，小组一行步行爬到半山腰，为老人家带去温暖和问候



图7 胡疏元老人家很激动，握着工作人员的手不停地感谢

5月26日下午,小组全体前往葫芦盆村进行探访,全村共9个村民小组,1300人。贫困户有93户,229人。有“五化”村卫生室,有小学教学点。

第一户胡疏元,女,67岁,夫妇2人生活,是村里精准扶贫的贫困户。老人在4月份刚在县医院进行了肠道手术,术后住院恢复了14天,费用约4.8万元,新农合补偿已办,精准扶贫医疗救助政策兜底待办。

第二户段斗寅,男,56岁,女儿远嫁外地,儿子多年前发生意外,老两口现在无所依靠。老人因食道疾病,4月23日在县医院住院手术,政策范围内费用约5万元,新农合补偿已办,精准扶贫医疗救助政策兜底待办。



图8 中国红基会工作人员将家庭箱里的生活用品交到贫困农民手中

（二）农民生产生活情况

当天所探访 5 个农户都是因病致贫或家中丧失主要劳动力，所以大病医疗保障和解决生计困难显得尤为重要。

在大病医疗方面，英山县给予了精准扶贫户 90% 的报销比例，并采取一站式报销模式，农民在医院就可以得到 90% 的报销，不用再去新农合、大病保险等多处奔波，如此解决了很多农民看病难、报销难的问题。现在很多村里都建起了医疗卫生室，小病都能在家附近得到救治，非常方便。但是相对复杂一些的病症，农民通常直接到县医院或省会城市的大医院进行治疗。

二、基层医疗情况

（一）基础医疗概况

方家咀乡辖区内设置卫生院 1 所，村卫生室 20 个（其中“五化”卫生室 14 个，未达标 6 个，2016 年新增 1 个，共 21 个村卫生室）。

方家咀乡卫生院是湖北省“四化”乡镇卫生院，英山县城城镇职工基本医疗保险和新型农村合作医疗定点医院。承担全乡人民群众医疗、保健工作任务。在岗职工 40 人，创建了门诊部、住院部、公共卫生部的三部模式，设置职能科室有中医科、内科、儿科、外科、妇产科、口腔科、检验科、B 超室、放射科、感染性疾病门诊、预防接种门诊、合管站等。开放床位 50 张。2015 年门诊接诊 4 万人次，住院病人 1000 人次。

卫生院基础医疗设备比较齐全，如直接数字化 X 线成像系统（DR）、全自动生化分析仪、全自动血液分析仪、彩色多普勒 B 超诊断仪、全电脑多功能牵引治疗仪等。开展了常见病、多发病及部份疑难病的诊治、公共卫生服务、计划生育技术服务等业务工作，并与县人民医院、县妇幼保健院、县中医院有密切的临床协作联系。

（二）发现的需求

1. 急需的手术、院前急救设备，如除颤仪、手术床、呼吸机等。另外理疗设备也较为短缺。

2. 需要尽量建立完善人才培养平台。

三、建议措施

1. 建议为方家咀乡卫生院配备 1 台除颤仪、1 张手术床、1 台呼吸机；

2. 资助方家咀乡卫生院的 5 名医生参加我会乡村医生培训班；

3. 从我会人道救助基金中资助方家咀乡闵家河村、葫芦盆村经济贫困或大病的人群，具体资助标准参照《人道救助基金管理规则》，资助人数不超过 10 人；

4. 我们调研过程中，了解到方家咀乡 1 名急需手术治疗的先天性心脏病患儿，从我会天使阳光基金彩票公益金项目中予以资助。

第二组成员：刘京京（组长）、王美玉、王鑫白雪、冯振江

调研人员：王美玉、王鑫白雪、冯振江





3

Hongshan zhen Kongjiafang xiang

英山县红山镇、孔家坊 乡调查

第 3 调研组



图 1 红基金会员工及上汽通用五菱公司车队志愿者调研出发前合影

按照总会的统一部署和指导下，我会认真贯彻落实“两学一做”学习教育，积极开展对湖北省英山县的定点扶贫工作。为进一步了解扶贫工作进展，全面细致调研扶贫点情况和现状，明确下一步工作方向，5



图2 载满赈济家庭箱和我们调研组成员的五菱车子奔向调研乡镇，走访贫困农户，调研车辆由五菱车主免费提供

月25—27日，我会成立十个调研组，前往湖北省黄冈市英山县进行调研，其中，由王轶凡、翟艾青、刘黛西、王硕一行四人组成的第三小组深入孔家坊乡郑家冲村和红山镇金家墩村两个乡镇就其开展的精准扶贫、医疗、教育工作开展实地调研，重点调研贫困村基本情况和生计产业、精准扶贫等情况，同时走访了十户特困、贫困户进行慰问探访，为他们送上了中国红十字基金会“赈济家庭箱”。现将具体情况报告如下：

载满赈济家庭箱和我们调研组成员的五菱车子奔向调研乡镇，走访贫困农户，调研车辆由五菱车主免费提供。

一、基本情况及发展现状

（一）医疗卫生方面

孔家坊乡郑家冲村和红山镇金家墩村，两个村的新型农村合作医疗颇有成效，新农合已基本实现全覆盖，医疗报销比例达到90%。两个村的大病患者（工伤、癌症、股骨头坏死、糖尿病等）较多，在全村人口占15%—20%，大病救助需求强烈。两个村各有一个卫生室，用房皆为租赁私人住房，房屋条件简陋，设施设备陈旧，亟待建设一个合乎

标准的卫生站，提高村民的医疗卫生条件。

（二）教育促进方面

郑家冲村本村没有学校，与附近三个村子共用 1 所小学，村里有 5 个留守儿童，孔家坊乡有一所初中——孔家坊乡初级中学，为寄宿制学校，最急迫的需求是急需一台热水供应设备，解决师生的热水供给问题。红山镇金家墩村也没有独立的小学，一至三年级的学生在村支部的楼上上课。

（三）精准扶贫和生计发展方面

经走访调研两个自然村，了解到：

孔家坊乡郑家冲村 121 户（402 人）中有 59 户贫困户（195 人），3 户特困户，贫困人口近 50%；红山镇金家墩村 250 户（600 多人）中有 50 多户贫困户，包括 7 户低保户、17 户五保户、10 户特困户（无低保且零收入），该村的特困人口较多，扶贫任务更为艰巨。

孔家坊乡郑家冲村的生计产业主要包括 5 种：果木基地、种植业、养殖业、林业、家庭小菜园。红山镇金家墩村的生计产业主要包括：种植茶叶、树苗、养殖猪羊等，基本停留在自给自足的水平。

在调研走访过程中，孔家坊乡郑家冲村精准扶贫的一个创新方式给我们留下深刻印象：当地企业（沈峰山庄）帮扶贫困户，支持贫苦家庭一台全自动孵化机，孵育小鸡出售，帮助其增加家庭收入产业。

该户是因病致贫户，得到企业精准扶贫的扶持，左侧的设备即为小鸡孵化器，该户现已成功脱贫。

二、问题原因分析

在国家大力扶贫的政策下，当地县委县政府大力开展扶贫工作，努力争取“精准扶贫，不落一人”，但由于多种原因，目前仍难以完全摆脱贫困现象。通过座谈、走访调研，我们了解到目前制约两个村子经济



图3 该户是因病致贫困户，得到企业精准扶贫的扶持，左侧的设备即为小鸡孵化器，该户现已成功脱贫

发展的问题主要有以下几个方面：

（一）结构性致贫原因

一是村域经济基础薄弱。村内无集体企业，也没有龙头企业，集体经济收入低，债务化解难，造血功能差。

二是产业结构调整缓慢。由于地理位置偏远，山大人稀，交通不便，信息不畅，农民仍用传统方式耕作，自给自足，可用耕地不足，经济发展不成规模，产业结构调整缓慢。

三是基础设施建设滞后。道路交通条件差，尚未开通物流运输。信息网络不健全，手机信号没有覆盖全村，只有少数区域安装宽带网，村民对外联系和出行极不方便。全村80%农户居住土坯房，很大部分已成危房。

四是“打工经济”导致村内劳动力不足。青壮年常年外出打工，约占全村人口的1/4。留守村内多为妇孺老弱，不利于本地的生计发展。

（二）贫困户致贫原因

贫困户致贫原因很多，集中表现在因病、因残、因灾、缺技术、缺资金、缺劳力、缺智力、供养子女读书、老龄化、儿孙不供养等。

其中，因病致贫、因学致困是主因。虽然新农合报销比例可达90%，但大病救助、灾害救助、养老服务等社会保障体系建设仍然不完善，一旦遭遇天灾人祸、因病因残，极易返贫。

另外，知识水平低下和思想观念保守也是致贫的重要原因。调查发现，贫困户绝大多数年龄偏大，文化程度不高，既无劳动能力，又无技术支持，个人观念也较为保守，难以通过个人奋斗改变自身困境。



因肢体残疾致贫的农户



因脑病致贫的农户



因双眼残疾致贫的农户



因精神疾病致贫的农户

三、下一步的工作思路

此次英山调研是寻根之旅、感恩之旅，也是自我教育和自我成长之旅。通过调研，我们了解到英山县委县政府在精准扶贫中发挥了主导和兜底作用，在下一步对口支援扶贫的工作中，要进一步发挥红十字组织作为党和政府在人道领域的助手作用，同时切实发挥红十字组织作为联系群众和社会资源的桥梁功能。

（一）找准需求，目标精准：由“漫灌型”向“滴灌型”转变

长期以来，我国扶贫开发存在贫困人口底数不清、情况不明、针对性不强等问题。为此，《政府工作报告》提出“实行精准扶贫，确保扶贫到村到户”。过去不少扶贫项目粗放“漫灌”，只输血不造血，针对性不强，未来扶贫中要着重提高准确性，摸清实际需求，瞄准扶贫对象，让扶贫方式从‘漫灌’变为‘滴灌’。

本组调研的两个村的大病患者较多，在全村人口占 15%—20%，且大病救助需求强烈，因病致贫返贫的案例较多，为改善当地医疗条件，降低家庭医疗投入，建议为孔家坊乡郑家冲村援建一座博爱卫生站。

（二）授人以鱼，更要授人以渔：由“输血式”向“造血式”转变

扶贫不仅需要物质扶贫，更需要智力扶贫，扶贫先扶智，必须从观念上改变，才能彻底扭转局面，为贫困乡村和困难家庭科学发展、长远发展谋思路，扶贫不止局限于这一代人，还要着眼于下一代人，中学生是即将走入社会的一代，改变观念要从他们着手。

四、扶贫项目落实计划

建议为孔家坊乡初级中学提供新版红十字书库一套，增长知识，转变观念。如果资金充足，建议依托红十字书库开展一期红十字夏令营，促进城乡共建，开阔学生视野。

第三组成员：曲永吉（组长）、王轶凡、王硕、翟艾青、刘黛西

调研人员：王轶凡、王硕、翟艾青、刘黛西





14

中国红十字基金会
China Red Cross Foundation
CRCF
家庭箱

4

YingShan Nanhezhen

英山县南河镇调查

第 4 调研组

一、调研地点概况

（一）南河镇

英山县南河镇位于大别山南麓，与浠水、蕲春毗邻。境内土质肥沃，资源丰富，交通便利。全镇版图面积 76.74 平方公里，辖 21 个行政村，143 个村民小组，共 21789 人。

该县精准扶贫医疗救助工作的总体思路是：提高贫困人口的医疗救助报销比例、提高贫困人口的健康管理水平、提高贫困人口的新农合大病报销标准。确保扶贫对象的住院治疗费用（省市县乡级定点医疗机构发生的合规费用），报销比例达到 90% 以上，不足部分由县政府医疗救助扶贫基金解决。该县扶贫和县民政部门、县卫生计生部门要严格按照标准审核确认不同类型医疗救助保障对象信息；县卫生计生部门还要负责做好对医疗保障扶贫对象的全面免费体检、建档立卡和就医管理工作，并确保新农合及时补偿到位。

总体而言，南河镇可概括为“石材产业大镇、畜牧产业强镇、茶叶产业重镇”，是开放开发、投资兴业的热土，医疗扶贫保障体系比较完善。



（二）下辖行政村

1. 大屋畈村。大屋畈村位于南河镇东部，有村级公路直通村里，偏远山区有土路相连，是南河镇精准扶贫重点村。山地面积占全村90%，有耕地400亩，仅占总面积的10%，因此村民无固定收入来源。村中共有4个村民小组，146户人家，村民447人。其中，贫困户达29户。村中外出务工人员较多，常住人口不到200人，多为老人、妇女、儿童。

大屋畈村及相临一村距离镇中心约5公里，两村中均没有卫生室及村医，村民看病要到5公里外的镇卫生院，两村中合计人口1300余人，就医条件极为不便。

2. 二份垸村。二份垸村地处南河镇镇区东边，版图面积1平方公里，属白莲河水库的库区移民村之一。全村7个村民小组，323户人家，村民1096人。耕地面积760亩，其中旱地130亩、山林面积680亩。该村交通便利，地势较平坦，土地肥沃。

二、入户调研情况

第四组主要对位于南河镇东部的大屋畈村进行了调研，与村委会成



员进行座谈，并对 2 村中共计 5 户贫困户进行入户访谈。基本情况如下：

1. 王大爷 62 岁，大屋畈村村民，老伴已过世，目前与儿子一起生活。王大爷有一儿一女，女儿远嫁到新疆，三到五年才能回来看望父亲一次；儿子 27 岁，患有精神病，生活不能自理，且常常走失。

王大爷去年干农活时，脚踝不幸骨折，目前钢钉仍未取出，近期儿子再次走失。

2. 段大妈 70 岁，大屋畈村村民，患有高血压等慢性病。家中房屋年久失修，家徒四壁，屋顶漏雨。

段大妈老伴 75 岁，中风常年瘫痪在床，生活全靠段大妈照料。此外，段大妈还要照顾 10 岁的小孙女及患病的儿子。由于生活窘迫，儿媳妇已离家出走。



3. 张阿姨 58 岁，二份坑村村民。张阿姨老伴刚刚去世 29 天，与自己患尿毒症的 32 岁的儿子一起生活，儿媳妇自儿子两年前患病后未归。只剩母子二人相依为命。

4. 王大妈 67 岁，二份坑村村民，其老伴 73 岁，因中风常年瘫痪在床。大儿子患胃癌，大孙子在北京上大学，小孙子今年 2 岁。家中劳动力不足，生活较为拮据，王大妈是整个家庭的顶梁柱。

5. 最后一户探访家庭，户主王大娘，80 岁，二份坑村村民，患白内障，目前与儿子一起生活。儿子今年 40 岁，患糖尿病，身体状况较差，儿媳妇为江西人，常年在外出务工，近年已失去联络。由于母子二人均患重病，家中无其他劳动力，导致生活逐渐走向贫困。

三、其他调研情况

（一）南河镇卫生院

南河镇卫生院始建于 1952 年，建筑 4100 平方米。在职职工 51 人，其中卫生技术人员 44 人，专科以上学历 28 人，但专职医生仅 6 人。该院开放病床 60 张，年门诊量 3.2 万人次，承担着南河镇及周边乡镇 6 万余群众的基本医疗和基本公共卫生服务工作。



卫生院属于自收自支单位，全科大夫年收入在 5 万元左右，待遇及保障机制相对县级医疗单位较差，导致近年人员流失严重，优秀的医护人员均选择到县级及以上单位工作。

经卫生院王院长介绍，目前南河镇中的乡村医生，年收入在 2.5-3 万元，大多数由镇卫生院派驻到自己所在村或附近村中就医。2015 年，镇卫生院培训 6 名年轻乡医，准备在新一批村卫生室建成后，派驻到村中为村民服务。

其次，南河镇的村卫生室缺口较大，按照国家要求，村卫生室不能小于 60 平米，每建一所卫生室，国家补助 5 万元建设资金，约为建设成本的三分之一。多数村仍无法保证一村一卫生室的基本需求。

（二）南河镇麻元小学

南河镇麻元小学，共有幼儿园 3 个班，85 个孩子；小学仅有 1 至 4 年级，共 168 名学生。该小学学生来自镇内 9 个村，离校最远的约 12 公里。目前，有私人运营的校车负责接送孩子上学，上下学较为方便，也比较安全。学生在校时间为早 7 点到下午 5 点。

学校基本设施齐全，但受场地限制，没有专门的电教室和图书室，师资力量有限，只有 6 位专职老师，5 位代课老师，其余美术、体育等

课程，均由其他学校老师走教完成。

四、调研总结及政策建议

1. 因病致贫、因病返贫现象严重。我们组探访的5户贫困家庭中，基本都为家中主要劳动力患重病或丧失劳动能力而失去主要收入来源，家庭主妇成为家庭顶梁柱。因病致贫、因病返贫成为农村百姓走向小康之路上最大的障碍。而究其原因，多半是因为政府对于农村人口的基本保障制度还不健全，农民的生活难以得到最基本的保障。



2. 人才流失比较严重。无论医生、老师或其他职业，基层服务人员待遇及保障机制均无法与高级别单位相比，怎样吸引并留住高素质人才，健全为基层百姓服务的队伍，是提升百姓生活水平的重中之重。

3. 村卫生室缺口较大。南河镇乡卫生室建设除国家少量补贴外，当地政府及相关卫生部门缺少相应资金，村卫生室建设基本要求无法得到满足。

4. 政策建议。缺少硬件，可以靠外界的帮助进行补充，但人才的引进、乡村的可持续发展等问题，需要靠当地政府及村民的共同努力。

因此，要从根本上解决因病致贫、返贫及人才流失等问题，政府需进一步加大社会保障力度，为当地农民提供生计扶持或相关的政策优惠，吸引青年劳动力及高学历人群回乡创业，并带动村民致富，提高乡村整体收入；建立健全基本保障机制，提高乡村医务工作、乡村教师等基层工作者的待遇，吸引人才到乡村服务；加强村民之间的互动互助，让贫困家庭感受到邻里之间的关怀和温暖。

五、项目支持建议

1. 针对南河镇麻元小学没有图书室这一现状，建议为该校援建 1 个丰富型红十字书库，让孩子们拥有自己的图书阅览区，切身感受到读书的乐趣。

2. 针对南河镇乡卫生室缺口较大这一现状，建议在南河镇援建一所博爱卫生站，切实改善当地的医疗卫生条件，同时，择机动员当地乡村医生参加乡村医生培训项目，提升其基础医疗水平。

第四组成员：苏亚南（组长）、刘金兰、李凯、王欣

调研人员：刘金兰、李凯、王欣





5

YingShan Jinjiapu 英山县金家铺镇调查

第 5 调研组

一、调研内容（详见调研日志）

1、金家铺镇卫生院调研：卫生院基本情况，医疗工作开展情况及存在的主要问题等

2、双龙庙村卫生站需求调研及入户调研：针对镇卫生院的覆盖面有限问题，深入双龙庙村调研卫生站建设的可行性和必要性，座谈听取意见和建议，同时入户进行深度探访

3、象鼻咀村入户调研：通过在村委会的座谈，深入村民中的贫困家庭调研家庭生活情况和生存困难

二、存在的问题及原因

（一）存在的问题

（1）金寨铺镇作为英山县“三强乡镇”，相对于丰富的教育资源，基础医疗资源较为匮乏。以全镇 27 个行政村为例，12 村配备了卫生站，其余 15 个村无卫生站，2016 年对卫生站的刚性需求为 8 所。

（2）15 个村没有独立的卫生室，村医因没有工作场所选择到外村

工作，从而导致村民看病不方便等问题；部分村没有条件建设卫生室，选择租用民房或自家住房作为工作场地，导致收入、新农合报销等无法与国家规定同步，管理不规范等问题；村级卫生室设备普遍落后或老旧，亟需更新。部分医生服务水平有限，乡医培训力度有待提高。

(3) 因病致穷现象严重，走访的双龙庙村、象鼻咀村 5 户贫困户全部为因病致穷，据当地卫生院院长介绍，尿毒症、再生障碍性贫血、肾功能衰竭、消化道癌症为当地常见高发病。

(二) 问题存在原因

(1) 国家对基层医疗服务体系建设存在死角，投入力度不足，国家扶持力度有待提高。

(2) 村医待遇普遍较差，导致村医数量不足。

(3) 当地水质或居民饮食结构导致部分疾病高发。

三、几点建议

1、对地方红会项目人员进行培训，提高项目执行能力以及管理水平。

2、投入资金用于卫生站建设，因需求量大，受村民欢迎，且属空白点（学校有教育部门、青基会等多家援建，卫生院属于政府建设规划范围）。

3、号召省市各级红十字会尽义务，为卫生站配套必备设施（病床被褥、枕头，统一医疗人员服装及标志）。

4、对项目执行能力强、积极性高、项目需求量大、理顺了管理体制的区县给与项目倾斜。

5、下一步应募集医疗设备及药品，增强卫生院、站的服务能力，提高服务效果，促进卫生站的可持续发展。

6、对因病致贫的家庭，可由县里对这类家庭的人道需求进行整理，包括所患病、所需医疗资金、农合报销比例、家庭医疗资金缺口、政府救助情况，将上述信息汇总，依据《民政部关于加强医疗救助与慈善事

业衔接的指导意见》，做好红十字与民政救助的衔接。

四、项目成果

联系捐方出资 100 万元用于当地卫生院、站建设。另外在湖北举行一期乡村医生培训班，其中培训英山地区 50 名乡村医生。

五、感受

1、机构决策正确，此次调研非常必要，作为“两学一做”主体调研活动，让很多不是一线业务部门的员工走出去接触基层需求。

2、卫生站受欢迎，以双龙庙村为例，地处丘陵地带，交通不便，百姓出门要路过简易板桥，老百姓对卫生站需求非常强烈。省市县各级对卫生站建设支持，省卫计委配备 5 万元用于卫生站资金建设。

3、乡村医生培训要进行适时调整，除常规理论类培训外，要增加实操性培训。



附：调研日志

调研日志（5月26日）

上午 8:00，英山县驻地

集合分装赈济家庭箱，第五调研组从英山县驻地出发，在导航车的带领下，前往位于英山县北部的金家铺镇。沿途所见，该镇基础设施较为完善，各类商铺也比较齐全，能够满足小镇居民日常生活所需。

上午 8:30，抵达金家铺镇卫生院

镇卫生院整体建筑规划完善，医疗秩序井然，住院部、医疗室、取药、医药器械较完善，整体干净整洁，没有排队等候情况。



上午 9:00，金家铺镇卫生院会议室

在镇领导和相关部门工作人员的带领下，对全镇精准扶贫、医疗、教育、产业等以及贫困户情况进行了座谈，发现如下问题：

- (1) 卫生站、卫生室需求较大
- (2) 镇卫生院缺少针对中风、脑血管疾病等的理疗康复设备
- (3) 针对白血病、先心病等的救助仍有较大需求
- (4) 学校书库中的书籍较陈旧，亟需更新
- (5) 医护人员专业水平相对较低，缺少实际操作的经验 and 培训
- (6) 当地有很多因病致贫并负债的村民，需要资金方面的扶持

上午 10:00, 驱车前往金家铺镇双龙庙村村委会

驱车前往的过程中,正值阴雨天气,导致入村沿路泥泞不堪,因双龙庙村在山脚下需过一条河,并且入村仅有一条简易板桥可以通过,村镇之间交通不畅,导致这里的卫生条件也较差。在与村干部的座谈中,我们发现:

(1) 卫生站、室建设存在资金缺口。村级卫生室纯建筑成本在 10 万元左右,相关医疗器械配置在 3-5 万元左右,省发改委每年提供符合“五化”标准的卫生室建设资金 5 万元,其余费用需村政府承担,因资金所限,政府资金缺口导致村卫生室建设一直处于停滞状态,且积极性不高。

(2) 乡村医生培训存在问题。村现有乡村医生 18 人,最大年龄在 64 岁,虽然有职业资格,但基本能力技术较差,且没有经过国家级培训,主要原因在于培训内容缺乏实操,且多为理论知识、一次性、大容量传授,有的积极性不高。建议脱产或进修形式,到上级医院学习半年的形式最为妥当。

(3) 关于医疗器械方面,存在不实用的问题。目前村医疗器械多为基金会赠送的设备,有的已经是淘汰的设备、有的不实用,使用次数少,建议推广小而精的实用设备。

(4) 双龙庙村临近的四个村庄都没有卫生站、室,生病都要去距离很远的镇卫生院看病,路途遥远崎岖,极不方便。

同时,调研组查看了村目前临时租用的私人卫生室,条件较差,且设备十分不齐全、多室合用。按照村政府计划,一并查看了拟新建卫生室、站选址,对村卫生室站建设有了初步想法。

上午 11:00, 金家铺镇双龙庙村第一户家庭

全家六口人,母亲 55 岁患有宫颈癌,治疗手术花去三十多万,并



需定期去医院复查；儿子外出打工受伤，做不了重体力活，家中负债十几万，生活十分贫困。调研组为他们一家人送上赈济家庭箱，询问了病情，鼓励母亲不要放弃生命的希望，要继续坚持治疗。

上午 11:30，金家铺镇双龙庙村第二户家庭

简单的三口之家，女主人很年轻，但是讲话有点不清楚，经过当地村干部的解释，我们得知她患有软腭癌，张口困难，为了治病已经花费二三十万，2015年又复发。家中男主人在外打工，儿子在上海读研究生，当母亲提到儿子时露出自豪的表情，他是这个贫困家庭最大的希望。

下午 13:00，午饭后前往金家铺镇象鼻咀村村委会和村卫生室

卫生室仅有 1 名乡村医生，人手较紧缺，同时虽然医疗器械配置较完善，但每年营运资金缺口较大，尤其是在中药材方面。

下午 14:00，金家铺镇象鼻咀村第一户家庭

全家六口人，家里主要劳动力患重症肌无力，上面有三位老人，下一个一岁多的孩子，妻子在外打拼，每月所得仅够孩子奶粉钱，加上丈夫每月三千多的医药费，经济、生活压力十分巨大，因病致贫。调研组对主要情况进行了调查，给他们送上了家庭箱，也算是对这个困苦家庭的一丝慰藉，鼓励他们不要放弃希望，好心人始终在身边。

下午 15:00，金家铺镇象鼻咀村第二户家庭

三口之家，家庭房屋结构较差，恰逢中雨，屋内有潮湿漏雨的现象，



整体房屋结构为木板搭建，家成成员都疾病缠身。妻子有精神病，目前在精神病院，孩子 20 多岁，很不幸的也遗传了母亲的精神问题，而丈夫不久前发生了交通事故，行动不便，对这个原本就摇摇欲坠的家庭来说更是雪上加霜。听着男主人的叙述，伴随着屋外的雨声，沉闷的让人喘不过气来，此时再多的言语也感觉贫乏，看不到希望的贫穷是最可怕的，希望当地的精准扶贫政策能够真真正正帮助到这些挣扎在贫困中的人。

下午 15:30，金家铺镇象鼻咀村第三户家庭

男主人胃癌，患病八年，经过四次手术，目前已转移到肝上，只能靠药物维持，后续治疗费用仍然很大，作为家里唯一劳动力，亟需医疗救助。

下午 16:30，返回驻地

一天的探访活动虽然辛苦，但让我们发现了中国小乡村普通老百姓生活之贫困，也许我们的力量十分渺小，但只要聚沙成塔，汇聚天下好心人的点滴关爱，相信他们一定都能够渡过难关，重拾生命的希望，关爱人的生命健康，我们在路上。

第五组成员：贾鑫（组长）、朱爱晶、陈思、杜博伦、曾芸

调研人员：贾鑫、陈思、杜博伦、曾芸





YingShan Caopandi

英山县草盘地镇调查

第 6 调研组

卫根据中央“两学一做”要求，结合我会年度整体工作，落实走进基层，服务群众的宗旨。5月25日我会全体员工来到湖北省黄冈市英山县开展“天使之旅—英山行动”暨“两学一做”主题调研活动。这次调研主要了解和助力英山县精准扶贫工作的开展，落实中央群众路线教育实践活动及“三严三实”专题教育的要求，进一步做好红十字人道工作，帮助农村弱势群体解决实际困难。

我们首先来到草盘地镇政府和镇上的干部一起座谈，了解全镇的基本概况。草盘地镇地处鄂皖两省交界大别山南麓，面积167平方公里。下辖19个行政村、1个居委会，2.7万余人。全镇支柱型产业为茶叶和药材种植。茶叶种植1.2万亩，中药材种植2万亩，基本实现“每户一亩茶，人均一亩药”。

从镇政府到村委会都成立了精准扶贫领导小组，有精准扶贫作战室、扶贫作战图、减贫人口时间表等一系列扶贫举措。镇政府在精准扶贫方面提出“五到位”的工作目标：

1. 精准扶贫主体责任到位；

2. 产业帮扶到位；以宏图中药材草盘分社为主力，结对 12 个村共计 380 户建立 200 亩药材种植基地。

3. 扶贫搬迁到位；计划易地搬迁安置点 20 个，安置全镇 686 户精准扶贫户，共 1786 人。其中预安置五保户 24 户，共 115 人，一般贫困户以小组为单位进行集中修建或分点修建安置。

4. 医疗、教育救助到位；免费为贫困户体检，为每个学龄儿童补助九年义务教育生活费。

5. 干部帮扶到位；每位镇干部对口帮扶 5-6 户贫困户，建立帮扶联系卡。



图 1 草盘地镇精准扶贫作战室



图 2 草盘地镇干部帮扶联系卡

我们看到草盘地镇精准扶贫工作做得用心、做得细致、做得有成效。

按照调研地点的远近和路线的安排，我们走访了中国红基会 2009 年援建的 08 年冰灾灾后重建项目“草盘地镇中心卫生院”和 2011 年援建的“红花咀村卫生站”。



图3 草盘地镇中心卫生院



图4 草盘地镇中心卫生院碑记

红花咀村幸福天使博爱卫生站分别设有治疗室、观察室、诊断室、公共卫生室、健康教育室和药房，为红花咀村及周边几个村子提供医疗卫生服务。



图5 红花咀村幸福天使博爱卫生站和碑记

目前这两个项目正常运营，在当地发挥了良好的社会效益和积极的社会影响。

我们在走访中了解到草盘地镇的20个村中只有2个村没有卫生室，其中6个村的卫生室未达到五化标准。村医年收入由中央财政拨款2.2万元，包含基本卫生补助的每年8000元。

接着我们走访了草盘地镇重点贫困村王垸村。了解到该村有村医但没有卫生室，村民生病需要到乡医家里看病。乡医的医疗器材简陋，仅能满足输液、量血压、量体温等基本治疗需求。



图6 刘选国副理事长和调研组成员与王垵村干部座谈

我们入户探访了王垵村的两位贫困户徐丹丹、肖丹桂。37岁的徐丹丹家里因丈夫生病失去主要劳动力，家庭年收入低于三千元，仅能维持日常最低开销。两个孩子要上学，因学返贫；丈夫看病费用高，因病致贫。肖丹桂年轻丧偶，带着孩子与婆婆生活在一起。由于家庭缺少主要劳动力加上孩子读书开支较大，家庭境况极其困难。



图7 刘选国副理事长和调研组成员冒雨入户走访

随后我们来到国营桃花冲林场的卫生室。桃花冲林场建起了一座4A级景区，景区年游客量达30万人左右。桃花冲景区近几年的年均纯盈利约900万元。林场卫生室为三间旧平房改建的。分别设有治疗室、输液观察室、注射配药间、处置换药间、药房。卫生室外墙张贴英山县基本公共卫生服务告示、健康素养66条和健康教育宣传栏，向患者及家属宣传基础医疗知识。林场卫生室主要服务于林场职工、家属和周边村民。



图8 刘选国副理事长和村医了解卫生室的使用情况



图9 肖汉如接到家庭箱后十分开心

最后我们到了河口村。该村共有 475 户、1875 人。每户年收入约 4000—5000 元，贫困户年收入为 2000 多元。我们探访了三位贫困户。肖汉如家有五口人，两个儿子都在种植茶叶，家庭年收入 12000—13000 元。喻锦萍，低保，患腰椎间盘突出、脑血栓、高血压等慢性病，喻锦萍的儿子 29 岁时心肌梗死，家庭收入来源为丈夫种田为主。徐守华，婆婆 57 岁时公公过世，丈夫长期在外打工，

自己与两个小孩留守家中。徐守华的婆婆患静脉曲张等 11 种慢性病，全家人仅靠丈夫一人在外打工，家庭年收入 3000 多元。

一天的时间里，我们带着好奇而复杂的心情探访了 2 个村子的 5 户贫困户、调研了 1 个卫生院 2 个卫生站；看到了最弱势群体生活现状和困难；我们组有的年轻同事是第一次来到乡村、走进贫困户的家庭，她们一直对电视新闻里报道的贫困及扶贫情况抱有怀疑的态度，通过这次走乡入户活动她们亲眼看到了真真切切的乡情。回到住宿地我们一起聊所见所闻、因地制宜的分析、研讨贫困原因及解决办法和建议。我们一致认为草盘地镇主要有以下三方面的需求：1. 桃花冲林场援建红十字救护站；2. 卫生站援建和乡医培训；3. 贫困户大病救助。

第六组成员：吴丹（组长）、刘选国、胡星奇、杨柳桐、苏履冰

调研人员：刘选国、胡星奇、杨柳桐、苏履冰



7

YingShan Leijiadian

英山县雷家店镇调查

第 7 调研组

5月26日,我会组织员工前往大别山革命老区湖北省英山县开展“天使之旅—英山行动”暨“两学一做”主体调研活动,深入10个乡镇入户实地了解精准扶贫工作开展情况,与相关部门探讨如何结合我会项目协助英山县完成精准扶贫攻坚工作。

调研成果:

5月26日早,调研组成员在镇卫生院工作人员的陪同下前往镇政府对雷家店镇精准扶贫工作与镇领导开展座谈。座谈会上,副镇长详细介绍了黄冈市委、市政府推进精准扶贫的“1351”行动计划和“1234”总体思路。结合英山县相关精准扶贫的一系列指导、实施意见和雷家店镇自身特点,阐述了镇政府如何开展精准扶贫工作以及现阶段完成情况。

座谈会上,雷家店镇相关负责人详细介绍了该镇的产业和资源特点,表示将全力利用自然和4A级旅游景区资源,突出生态游、乡村游,发展农家乐等旅游配套产业;种植业方面引进产业化运作,更新种植品种,充分发挥茶叶和药材产业的传统优势,完成精准扶贫目标,实现百姓脱

贫致富。

镇政府座谈结束后，调研组前往院基冲村、伍家冲村进行实地调研。调研组每到一村首先前往村委会了解该村精准扶贫工作的开展情况，随后实地走访了解该村基础医疗卫生条件和重点帮扶贫困户。在院基冲村，调研组实地探访了我会援建的博爱卫生站的选址地，就服务人群等相关事宜与村干部进行沟通。院基冲村和伍家冲村，调研组分别前往两村现有的卫生站与乡村医生和就诊村民沟通，就医疗条件、乡医待遇、业务培训、硬件升级和费用报销等实际关系到村民健康利益的问题进行了交流。

基础医疗调研结束后，调研组分别前往5户特困户家庭探访，并为每户家庭送去一份我会赈济家庭箱，缓解生活压力。



调研组在院基冲村考察我会博爱卫生站援建选址

考察思考：

此次“两学一做”英山主题调研活动第七组所有成员体会深刻，教育颇深；通过对各级管理部门的走访和交流，第七小组深深感受到从中央到省、市、县、直至村级组织非常关心百姓疾苦，政策细节充分体



调研组在院基冲村卫生站与前来就诊的乡亲交流

现了对百姓的关爱，各级政府重视扶贫攻坚工作，均将带领百姓脱贫致富放在工作的首要位置。通过对贫困户的走访第七小组充分体验到基层工作尤其是入户工作时间紧迫、需解决问题繁琐、精准扶贫任务艰巨。

此次英山调研行动第七小组走访的村均将精准扶贫任务落实到每一



调研组探访伍家冲村特困户

个村民，将需要脱贫村民的需求、目标和完成时间均细化到人，同时村干部也全部任务到人，帮助村民逐一完成脱贫工作。工作细化到人的所反映出的问题就是村干部很难识别贫困户具体的需求，镇到村每一个工作人员的任务成倍的增长，工作量大。

与此同时，在精准扶贫的工作过程中，各级政府和执行部门将产业和生计项目引进，带来了可观的扶贫资金，但由于政府各部门的工作经费是相对固定的，项目资金无法转化为工作经费，导致各级政府和执行部门经费紧张，工作开展困难，各村委会负债情况普遍。

在入户调查和慰问的过程中，第七小组发现所走访的贫困户均具有以下几个特性：

所有的贫困户均有自己的生产工具，导致其贫困的主要原因就是劳动力丧失：年事已高（无子女或子女失联）、丧子、疾病；

此次走访的五户贫困户中有4户去年还享受国家低保政策，由于贫困户今年计算方法改变，使得这些家庭不在享受低保政策。

由于村民的一些传统观念，认为都是同等客观物质条件下为什么不能都享受国家低保政策，出现一些负面情绪和行为，导致政策改变，使一些原本享受国家低保政策的家庭丧失权力。

此次英山“两学一做”英山主题调研活动是我组成员尤其是入职时间较短的成员深刻体会到我会工作的实质，服务的群体。通过实地的探访和沟通，第七小组认为例如低保家庭、尤其是丧失劳动力的家庭和五保户等需要国家政策扶持、兜底的贫困对象是否可以在精准扶贫工作中区别对待、不以简单的年收入指标为目标。于此同时，是否能将扶贫工作固定完成时间点更加弹性化，尤其是生计扶贫项目，将固定时间点弹性化，巩固扶贫成果。最后，从去年开始我会的援助项目已经逐步在英山县开始实施，在今后的项目援建过程中，除了项目资金外，能否多引入项目执行资金，让各级项目执行人员能有更充裕的经费将工作圆满完成。

第七组成员：杨苏（组长）、周魁庆、张宪、朱宇辰

调研人员：杨苏、周魁庆、张宪、朱宇辰



8

YingShan Wenquan

英山县温泉镇调查

第 8 调研组

结合中央“两学一做”要求与我会走进基层，服务群众的宗旨，我们于 5 月 25 日至 27 日赴湖北省黄冈市英山县开展“天使之旅——走进英山”暨“两学一做”主题调研活动，了解并助力英山县精准扶贫工作的开展，落实中央群众路线教育实践活动及“三严三实”专题教育要求，进一步做好红十字人道工作，帮助农村弱势群体解决实际问题。现将我们的调研情况汇报如下：

一、调研点

英山县温泉镇下贝冲村、马堑村。

二、调研地基本情况

按照统一安排，我们第八组在镇卫生院的带领下赴温泉镇的两个村庄进行调研。

（一）温泉镇基本情况

地处英山县域经济中心腹地，距北端天堂寨和桃花冲公园 100 余公里，距最南端南河镇仅 40 公里，东南方接蕲春县，东距安徽省，西邻市内罗田县；国道 318 与省道、县道枢纽交汇于此。在建中的武汉



至合肥高速公路英山段进出口设在镇内东西的杨柳镇丝茅岭村和温泉镇南冲畈大桥处；距城南工业开发区 1.5 公里。英山县温泉镇东北端为斗米畈村（柳林河）。

城区形成在东西河流域汇合处冲积的中下游平原上，绵延的莲花山位于其东郊，人口 96488 人，面积 161.6 平方千米。镇内正北、正东、正西三处存有罕见的地热温泉。

（二）下贝冲村情概况

地理位置：“三岗夹两冲，天干地发裂，下雨卷土冲”是下贝冲村的真实写照。温泉镇下贝冲村西与方咀乡茶园村接壤，南邻西冲村、塔尔畈村；东邻彭畈村，北邻柏树祠村，国土面积 3 平方公里，耕地面积 980 亩，山林面积 2300 亩，该村山清水秀，土地肥沃，交通便利。

灾害类型：旱涝交替。

人口现状：全村辖 8 个村民小组，230 户，830 人，外出务工 268 人，建卡贫困户 107 户，251 人，其中农村低保 55 户 70 人，五保 22 人。精准扶贫户为 84 户，其中已经脱贫 20 户。

主要经济：该村青年人大部分外出务工，留守的农户以种植茶树为主要农业收入来源。茶树品种以无性系茶为主，计划引入福鼎白茶，一年三季茶。农户基本无加工能力，销售向当地股份商户出售原叶。



村级组织：村党支部委员 3 人，党员 27 人，入党积极分子 2 人，60 岁以上老党员 5 人，37 岁以下年轻党员 2 人。

产业发展：现有茶园面积 800 亩，年茶叶产值 320 万元。

（三）马堑村情概况

地理位置：温泉镇马堑村地处大别山腹地，距英山县城 5 公里，国土面积 1.6 平方公里，耕地面积 580 亩，林地 1100 亩，平均海拔 500 米。该村交通便利，地势平坦，土地肥沃。

人口现状：全村有 8 个村民小组，286 户，1200 人，外出务工 100 人，空巢老人 6 人，留守儿童 1 人，建卡贫困户 123 户 320 人，其中农村低保户 66 户 77 人，五保户 14 人。精准扶贫户为 58 户，其中政策兜底 31 户。

灾害类型：旱涝交替。

主要经济：该村人均占地 3 分，该村青年人大部分外出务工。土地流转给企业开发茶叶种植园，流转费为每亩 600 元 / 年。留守农户就地转为茶园雇工，种植茶叶，每日出工工资为 50 元。茶叶由承包茶园的企生产供销全包。

村级组织：村党支部班子成员 4 人，党员 40 人，60 岁以上老党员 11 人，37 岁以下年轻党员 3 人。村民委员会班子成员 4 人，村民



代表 35 人。团支部、妇联、民兵联等群团组织负责人 10 人。

三、面临的问题

（一）个体致贫的原因

从村庄整体调研的情况来看，致贫的原因排首位的是因病致贫。其他原因还有缺乏劳动力，教育水平不够等。

从入户调研的情况来看。我们共入户调研了 5 个精准扶贫家庭，平均年龄 61 岁，男性平均 68 岁，女性平均 45 岁。家庭平均年总收入 1.4 万，其中农业收入约 2000 元 / 年。家庭平均年支出约 2 万元，其中最主要的支出为看病，其次是日常生活开支。

在有劳动力的家庭，我们通过调研发现小农户没有能力对接市场，这是一个普遍情况。在 4 个希望通过生计项目增加收入的家庭中，仅一户了解他选择的养殖类型，并且有经验。

（二）当地的基础条件

1. 基础医疗卫生条件存在地区差异。下贝冲村有新建好，且条件较

为完善的村级卫生室，并且已经在为村民提供医疗服务。未来将纳入联网和分级诊疗。而马堑村的村级卫生室房屋老旧，面积小、条件差。这说明当地政府在有基础医疗方面有财政投入，但仍不能完全满足基层的需求。仍有资金缺口。

2. 村级财政收入较少。两个村平均村集体经济每年平均贡献 5.24 万元，其中下贝冲村为 5.48 万，马堑村为 5 万。村级薄弱的收入很难支撑起自我建设，更多的资金需要政府财政补贴和引资支持，对外界依赖性较强。

3. 农村微金融政策。农村微金融是服务于农户发展生产的重要资金来源。在两个村调研的发现农户要获得农村微金融的渠道较多，但贫困且需要生产资金的农户因达不到贷款条件而很难获得资金。我们入户调研的 3 个家庭都期望开展养殖来弥补种茶收入的不足，但缺乏资金和技术是限制他们的主要原因。

4. 农业耕地资源相对匮乏。英山地处山区，耕地面积不足，通过耕耘土地不足以养活家人，必须依靠其他收入弥补；农户处于价值链议价





的底端,从事农业生产却几乎没有议价能力,即使付出劳动,但收获甚微。

5. 当地已有的精准扶贫措施和办法。两个村已经针对精准扶贫制定了一些制度,如建立村级思想道德协会并制定协会章程、建立《空巢老人结对帮扶制度》、建立村级互助养老服务组织网络制定《老年人互助养老服务制度》等。

四、一些思考

本次调研主题是精准扶贫,因此我们对于精准扶贫在当地如何开展,进行了认真的思考。英山县的任务是2017年实现脱贫。结合精准扶贫“五个一批”,政府已经投入财政资金对五保户等家庭进行了社会保障兜底。针对调研的项目村,我们认为在以下几个方面可以继续完善:

1. 加强农村社区文化建设。达到精准扶贫效果需要有较好的社区文化

意识作为支撑，即有较好的自助性和互助性。建立良好的社区文化是一个系统工作，需要村两委发挥村级组织优势进行培育。两个村子目前已经通过关爱老人的网络体系进行了有益的尝试，可以此为基础开展村级文化活动。

2. 加强村级基础硬件建设。“发展生产脱贫一批”的基础是较好的村级基础硬件建设，无论是抗击灾害，产品运输都脱离不了基础硬件建设。我们的调研的两个村子在基础设施方面得到政府资金支持，同时还利用村集体经济补贴以及村民投工投劳等方式进行基础设施建设，已经完成村小组之间道路建设。但因地处山区，仍有入户道路建设需求。

3. 提供技能培训。“发展生产脱贫一批”除资金外，还需要给予农户的是技能帮扶，这种技能不仅包括生产技能还有对接市场的能力。

4. 加强基础医疗条件建设。虽然政府已经在基础医疗建设方面投入了很多资源，但仍有部分村子看病条件落后。可以在这方面继续投入。

最后非常感谢英山县政府给予调研的大力支持，以及上汽通用五菱爱心企业的保驾护航。

第八组成员：廖玲（组长）、李杏芳、蔡红、郭艳蕊

调研人员：廖玲、李杏芳、蔡红、郭艳蕊



9

YingShan Taojiahe

英山县陶家河乡调查

第 9 调研组

根据中央“两学一做”要求，结合我会年度整体工作，落实走进基层，服务群众的宗旨。5月25日我会全体员工来到湖北省黄冈市英山县开展“天使之旅—英山行动”暨“两学一做”主题调研活动。这次调研主要了解和助力英山县精准扶贫工作的开展，落实中央群众路线教育实践活动及“三严三实”专题教育的要求，进一步做好红十字人道工作，帮助农村弱势群体解决实际困难。

陶家河乡位于鄂皖两省三县（英山、岳西、霍山）交界处的大别山腹地，是红25军在此战斗并由此北上长征之地，平均海拔650米，版图面积85平方公里，现辖12个村，92个小组，1.04万人。

我们第九组此次“英山行动”调研的就地区是湖北省英山县陶家河乡。在短短的一天时间内，我们分针对陶家河乡的两个村五个贫困农户进行探访调研。

按照调研路线安排，我组首先走访陶家河乡高家冲村卫生室，村里原本无卫生站，看病场所在乡医家中，该卫生室投入使用时间不久。

该卫生室服务于3个村，约1600人，在当地发挥良好作用，目前



高家冲村卫生室



高家冲村卫生室内部图

卫生室只有一位乡村医生陈剑锋，陈医生有相应资质，偏中医，参加过乡级、县级培训，培训频率基本能达到每季度一次。针对病情稍微严重的病人，陈医生经常需要出诊，出诊地点远达 6 公里多山路，通常借助摩托车出行。

虽然卫生室的设立已经为村民提供相对好一些的环境，但陈医生仍希望能够添置一套雾化机，用于治疗呼吸道类无法服用药物的村民，认为是卫生室当前最缺的实用型设备。

经调研，村民最大的卫生健康问题仍是没有足够钱看病。现有当地的医疗政策主要包括三方面：农村合作医疗、公共卫生以及精准扶贫中的医疗部分，通过农村合作医疗看病还是需要村民先交全额费用后补贴的方式。

目前卫生室还没有网络，所有需要联网的工作都需要到乡里完成，像看病刷银行卡等都无法实现，预计通网要 2 年之后。

卫生室旁边是村教学点，村里幼儿园至二年级共 10 余名孩子在这里上学。孩子们性格活泼好动，教学点唯一的老师是卫生室陈医生的爱

人，是当地有名的模范夫妻档，同时也因为该模式，卫生站和教学点的日常运作相对稳定。但据乡长介绍，当地经济稍好的家庭都会在乡小学附近租房，以确保孩子受教育的质量。



随后我们入户探访了高家冲村的两个贫困家庭谢厂和田爱勤

1、高家冲村一组户主谢厂现年 50 岁，身体不好，又没文化，常年在家务农，家中有一位 74 岁双目失明的老母亲，有两个孩子，女儿 21 岁在读大学，小的才 10 岁在当地读小学，妻子务农，一家 5 口人住在破旧的危房里，家庭条件十分困难。

2、高冲村二组田爱勤和长期患高血压的丈夫育有一子，孩子外出打工成家后，因多种原因生活不如意，现已离婚，丈夫于去年离世，如今家里就剩下她一个人孤苦生活。

结束了高家冲村的探访调研后我们在乡领导的带领下驱车 20 分钟



来到了位于邻村的詹家河村，对这里的三户贫困家庭进行了入户探访：

1、占家河村七组户主肖旭东，年龄49岁，2015年7月份突发脑出血，经过抢救治疗虽然保住了性命但现已全身瘫痪，生活不能自理，全靠老婆一人料理，且上有患老年痴呆症的母亲经常疯疯癫癫，亦需照料。唯一的儿子，也患有精神分裂症，全赖药物控制。全家四口人，仅靠一个弱妇维继，家庭生活十分困难。

2、占家河村十二组户主肖龙章现年五十三岁，全家四口人生活，上有九十高龄的老娘，身体不适，还有一个精神病的妹妹现年五十岁，常年卧床不起，需长期护理。屋漏偏遇连阴雨，就在去年44岁的弟弟肖子云被查出患尿毒症，现在一个星期要透析两次，危在旦夕，生活极度困难。

3、占家河村十二组村民吴定昌现年二十八岁，自幼家中有个中风



后遗症的父亲和一位脑瘫的姐姐，家中生活全靠母亲一人扛着，上初中的时候父亲和姐姐相继去世，初中毕业后就外出打工，原本想靠自己改变一下家里的生活状况，可2014年在上海不料上当受骗，遭受巨大损失，致使家中七十多岁的老母亲还住在危房里，家庭无比困难。

以上五户贫困村民的生活状况，我们认为仅代表了全乡贫困家庭生活现状的一个缩影，陶家河乡精准扶贫存在着很多问题和困难。尽管英山县陶家河乡各领导同事在精准扶贫工作中做了大量工作，也取得了一些成效，但由于贫困人口基数大，精准扶贫工作启动时间短（刚刚实施一年），因此，在工作推进中还存在一些不容忽视的问题及困难：

农村情况错综复杂，增加了精准识别难度。当前，除绝对贫困人口和低保户、五保户易识别外，大多数群众很难准确确定是否贫困。一是贫困户识别过程缺乏刚性标准，部分村干部对精准扶贫政策把握不准，



扶贫对象难以界定。加之贫困人口和贫困户多由村干部决定，一些地方未严格执行贫困人员认定标准和评选程序，在确定贫困户时存在“关系户”、“人情户”等现象；二是部分村干部只热衷于争取和实施基础设施建设项目，对精准扶贫工作不重视，在贫困户建档立卡时有走过场现象，且县、镇包村干部也没有进行认真核实，导致精准扶贫数据不精准；三是贫困户真实的收入难以概定，没有一个严格的统计方法来衡量。在入户调查过程中，部分农户不讲实话，不如实填报收入情况，造成少数较富裕户被纳入贫困户系统，还有部分真正的贫困户没有被纳入进来；四是存在因病、因学、因灾返贫的现象，很难精准界定。

贫困户主观脱贫意识差，发展意识不强。一是多数贫困人口文化素质低、思想观念陈旧落后，依然停留在自给自足的自然经济时期，安于现状，没有发展动力；二是部分贫困户不愿积极就业，不谋求发展思路，一心想吃低保，享受国家救助，“等、靠、要”依赖思想严重；三是受



自然条件限制和农产品市场价格波动大等因素影响，部分贫困户主动发展产业的积极性不高。

通过实地调研并结合我会相关项目规划，考虑到该村开展夏季漂流等旅游业务，游人较多，该村没有卫生站存在较大安全隐患，因此我们建议对詹家河村进行针对性援建，在村民居住集中地建一所村卫生站，并开展紧急救护培训，增强安全防范意识。

以上是初步规划，需经同陶家河乡政府沟通后，再确定具体援建项目和预算。

第九组成员：张忻忻（组长）、吴雪娇、闫一兵、牛士辉

调研人员：张忻忻、吴雪娇、闫一兵、牛士辉



YingShan Yangliuwan

英山县杨柳湾镇调查

第 10 调研组

主报告 | 因病返贫，精准扶贫中的一道关隘

——英山“两学一做”调研报告

一、调研对象基本情况：

作为第十组调研队的调查地，英山县杨柳湾镇地处鄂皖两省三县交界处，是英山县农业第一大镇，全镇 202 平方公里，辖 42 个行政村，约 13500 户，近六万人。此次调研主要了解当地精准扶贫相关情况，调研对象为杨柳湾镇中心卫生院及尚家山村和黄泥畈村 5 户精准扶贫户。

1、杨柳湾镇中心卫生院：为全镇提供基础医疗服务的杨柳湾中心卫生院，拥有 20 多个科室，辐射 20 多个行政村，具备 90 余张病床。中心卫生院下有 37 个卫生网点，年创收约 1200 万元。乡村医生培训方面，由镇里对报名的人进行脱产三年培训后上岗。2016 年，根据湖北省精准扶贫相关政策，杨柳湾镇中心卫生院具体负责全镇范围内的医疗扶贫相关工作，对辖区内居民建立健康档案、实施免费体检、针对精



准扶贫对象发放慢病卡，提高医疗报销水平等措施，保护贫困群体不致因为生病而面临更大困难，也为因病致贫群体减轻一部分经济负担。

在调研过程中，中心医院也反映，基础医院存在“儿科医生不足”、“乡村医生老龄化严重”、“大型医疗设备缺乏”等问题。

2、两个村庄，两个模样：

尚家山村：在距离杨柳湾镇中心 18 公里的尚家山大湾，土地面积约为 16 平方公里，其中山地约占 80%。农业发展主要为茶叶种植，全村 256 户共计 800 余人，20—50 岁左右的青壮劳动力约 300 余人，其中 2/3 外出务工。全村约有 119 户人均年收入低于 2760 元/人。村种植业（茶叶等）主要由老人和妇女完成，外出务工占据收入来源的大半。在尚家山村，约有 40 多户家庭，约 80 余人患重大疾病，导致家庭生活困难。村卫生所在老村部的危楼里，条件简陋无法达到基础医疗卫生标准。

黄泥畈村：地处武英高速出口处，与杨柳湾镇政府不过 5 分钟车程，



面积 4.5 平方公里，人均耕地少。交通相对便利、旅游资源丰富并且作为未来的经济增长项。与尚家山村一样，劳务输出量大，劳务经济特点明显。同时，黄泥畈村经济发展目前仍主要依靠种植茶叶、药材等农产品及深加工产品。目前正在规划旅游项目，已经完成部分征地。

3、入户调研

胡瀛，男，1990 年出生，本科毕业，学习电子商务专业。家中 4 口人，奶奶双目失明，父母务农。2014 年大学毕业后不久查出患有淋巴结核，后又转移到肺、胸，并相继产生肠梗阻及肠粘连等多种结核并发症，在英山、武汉等医院进行治疗后，又转移至上海专科医院进行治疗。因费用高昂，治疗方案不详，在家输液维持治疗。

柯善和，女，约 50 岁左右。夫妻在家务农，子女外出务工。夫妻双方近些年相继患上糖尿病，靠药物稳定病情却几乎丧失劳动力，常常因犯病导致错过茶期，生产、收入受到影响进而加剧家庭贫困程度。

班定焯，男，5 岁，急性淋巴白血病，性格外向，目前定期到武汉

进行化疗，生活主要由奶奶和妈妈照看。父亲在外打工，维持生计。目前正在申请中国红十字基金会小天使基金。

余己谦，男，29岁，未婚。幼年丧父，兄弟二人早早出去打工，并学得修车手艺。后开汽车维修铺，年收入约4—5万元。于2年前身体不适查出慢性肾衰并偶发高血压，常年靠透析和药物维持治疗，劳动力丧失，与哥嫂一起生活。家中仅兄弟二人拥有土地，一共不到一亩田，后被景区建设征用，经济靠母亲喂养猪、鸭等维持生计。

王光绪，女，40岁出头。家中共4口人，女儿正在武汉读大二，儿子在当地读小学三年级。丈夫由于携带家族遗传糖尿病，已患病多时，长期靠药物维持，现已至中晚期；自己由于患心脏肥大几乎丧失劳动能力，唯一解决方案即为实施换心脏手术，目前靠药物维持治疗。对未来生活方向，唯有期盼女儿毕业缓解负担。

二、因病而贫的原始倒影

1、因病致贫反映出普遍存在的脆弱性

或许是因为卫生院书记提到的“因病致贫或返贫占到贫困人口的70%”，或许是因病致贫或返贫的家庭更具典型性，或许是对接单位对此类信息掌握的更为详实，此次入户调研俨然有了“天使之旅——大病家庭探访”的意味。

这些大病患者有刚毕业的大学生，有辛勤劳作的普通农户，有新生家庭还未褪去的得子喜悦，有期待靠着精湛手艺改善家庭状况的有志青年……而“上学”、“勤劳”、“手艺”等改善生存状况的渠道，映射出的是中国大部分农民改善生存状况甚至跳出农门不多的途径。然而一场疾病就扰乱了原有生活秩序，高昂的治疗费用逐渐让积蓄见底，让家庭坠入贫困深谷。

这种情况的存在远不止于英山，更不止于湖北省。天使计划所接触到的救助对象，来自于全国各地，无一不是这种返贫模式。同时即使生

活在城市里的人，在无有效保障情况下也会跌入困境且得不到快速恢复发展。“有啥别有病，没啥别没钱”几乎已成为共同认知。

2、重大疾病与生产凋零

此次入户调研，再次引发了调研人员对另一问题的思考——个体农业生产的凋零。人的生老病死本是生命周期的正常现象，但疾病却并不仅是侵袭周期末端的老年人。

大量的生活事实显示，如果家中老人生病，境况较好的家庭会给予较多的照顾，但仍然需要抽调专门的家庭成员或轮流给予照顾。而条件较差的家庭遭遇老人重病就会显得力不从心，长期抽调家庭成员给予照顾会占用家庭可用劳动力，从而影响到家庭收入。

而年幼的家庭成员出现重大疾病，则全家人的重点都会转移到疾病治疗上，父母一方甚至双方同时投入全部精力给予照顾，或者一方在家中老人的陪同下照顾病中子女，另一方继续挣钱尽力弥补家中亏空。

倘若正值“上有老待养，下有小待哺”的中青年遇到大病，家中顶梁柱倒下会引起家庭状况的直线波动，甚至会引起家庭离散。

这三种情况，无所谓哪种可怜哪种更可怜。生活能否有序稳定全在于是否还有劳动力参与生产，生计得以维持。然而现实却是面对家庭成员重大疾病，生活焦点发生偏离，生计也开始逐渐减弱或者是凋零，直至疾病康复或不利境遇得到有效终止。

3、恢复生计或境遇改善还需社会合力

以社会工作的专业视角，最理想的介入状态无疑是实现“受助人自助”。但当我们努力地按照这个理想攀爬的时候，却发现障碍重重，既来源于受助人自己，也指向于我们所营造的社会环境，甚至是基础设施的建设与发展。在自助的道路上，起重要作用的首先是受助人的自强能力。重大疾病给予患者的，除了身体病痛还有心理折磨，甚至后者会因

环境反应更强烈一些，接着也就有了积极迎面困难的励志案例和自暴自弃的消沉作对比，此情况在成人疾病救助中表现更为显著。

其次，基础环境的助力作用。当针对一个有电子商务技能的患病大学生提供“依托家中茶产资源进行网络销售”的生计辅助方案时，却遭遇“不在宽带覆盖范围无法上网”、“离村庄远没有公路”、“物流不通”等各种掣肘问题。

再次，救助漏斗的客观存在。在网络发达的今天，网络公益也日益走进人们的视野。除了政府部门给予更多帮扶，不少大病救助患者也通过网络募集善款。但由于没有有效的治疗方案或救助未适时干预的情况下，救助资金在前期维持性治疗中便消耗殆尽，无法解决核心问题。

最后，社会认同问题。走访过程中发现更为普遍的社会认同问题。大病患者，特别是年轻人，身边的人会给予标签认知。这个标签日后会构成强大的舆论场，影响个人生活、工作乃至婚姻。

目前，就了解到的当地精准扶贫网络，是行之有效地发现了贫困人群。但“授人以鱼不如授人以渔”，仅靠补助和兜底是否就可以解决贫困问题，结果是可以预见的。所以在精准扶贫工作中，配套以生计支持，产业支持等内容似已成为重要课题。而在这个课题中，大病救助帮扶以及生计恢复都将成为考验工作有效的新型问题。

三、农村问题思考

1、产业发展仍然相对粗放

随着工业快速发展，精细化程度也随之加深。对此，广大干部和群众对于产业结构调整的重要性和紧迫性已有一定程度的认识，但距离真正的产业化经营仍存在较大差距。英山作为中国十大名茶的生产地，作为湖北的茶产重镇，已建立了专营茶厂对茶叶进行深加工，进而打造品牌，实现农民创收。然而从调研的情况来看，粗放型经营仍大大范围存

在，并且成为制约当地农民农业增收的重要问题。

在尚家山村了解到的情况来看，茶叶生产、经营与黄泥畈村有明显不同。首先，尚家山村距离镇中心较远，交通较为不便，同时缺少大型茶叶生产加工企业。农户的生产，主要还是靠传统的“自家生产”、“自家采摘”、“自家制作”、“自家零售”，成茶价格约只占到精加工茶叶产品的 1/4。对于将茶叶卖给其他茶叶加工厂的农户，同样处在剪刀叉的末端无法左右茶产价格。对于这种小农经营，当农户因各种原因劳动力缺乏或未及时到位时，同样会造成茶叶采摘延期，收入减少。此外，除茶厂的经营规模和精细化程度直接影响出茶品质及价格外，销售渠道与品牌管理的配套服务更关乎到产业规模化经营与茶农的种植收益。而此类仍然是调研地所缺乏的。

2、土地之于农民

就现实而言，农民只要还保留土地，就不至于贫困至食不裹腹的地步。但对于一些失去土地的农民，特别是偏远地区农民，倘若没有其他生计替代，失去土地后等待自己的便是可看见的贫困。

根据当地产业调整方向，当地将重点利用当地自然环境优势开拓旅游市场，目前已完成部分征地工作。至于如何避免引起失地农民贫困，特别是丧失劳动生产能力家庭的长远发展，恐怕是需要花费更多尽力去解决的问题。

四、精准扶贫项目建议

1、尚家山村卫生站援建；

2、定向为贫困大病患者筹集治疗费用。

第十组成员：胡伶（组长）、宋平、张文丽、李嘉琪

调研人员：胡伶、宋平、张文丽、李嘉琪



副报告 1

“天使之旅—英山行动”调研活动心得体会

2016年5月25日，中国红十字基金会“天使之旅——英山行动”暨“两学一做”主题调研活动在湖北省英山县拉开帷幕，这是一次深入农村，切实了解人道需求，助力英山县精准扶贫工作开展的行动，我有幸作为其中的一员参加了这次调研活动。

26日，作为第十小组的成员，我们一行5人走访了英山县杨柳湾镇的尚家山村和黄泥畈村，实地调研了当地卫生院、村委会、五户贫困村民，了解当地的卫生健康、农业生计发展等方面情况，通过一天调研，感触颇丰，下面我把自己的一些体会做一个总结。

乡医普遍缺乏

我们一行首先来到的是英山县杨柳湾中心卫生院，据院党支部书记介绍，该院去年被评为全国村民最满意卫生院，但是医院的医生老龄化严重，乡医缺乏，尤其缺儿科、全科医生。乡村医生不能老有所养是乡医缺乏的最主要原因。在乡村医生培养方面，现在卫生局的做法是学习

培养三年发中专文凭，并签订协议从事乡村医生工作。

据了解，目前卫生院基本医疗设备配备有胃镜、彩超等，但还缺乏一些必要的医疗设备，比如放射科还需一些设备引进以满足村民的检查需要。

乡医缺乏是中国广大农村普遍存在的问题，要想解决好这一问题，除了当地政府需要下大力气扶持之外，作为我们红十字组织，也可以利用我们的项目，帮助当地培训乡村医生，组织志愿者医疗专家下乡为农民治病，起到桥梁和纽带作用。

因病致贫阻碍发展

我们在走村入户中了解到，村村都有病灾户，因病致贫成了脱贫奔小康的阻碍和制约因素。“只要有劳动力过日子不成问题，最怕的是生大病，一病就返贫。”陪同我们去贫困户家调研的中心卫生院的黄书记告诉我们。

胡瀛是我们探访的第一个贫困户，这是一名九零后的男孩，是从农村走出的大学生，学习电子商务专业的他，本科毕业后工作没半年就得了结核病。开始是发现颈部结核，在英山县医院治疗，后来发现身体多部位都感染了结核，背部还因结核感染流脓，父母只有他这么一个独子，到处借债带他看病，先后去武汉和上海治疗。胡瀛一脸无奈地告诉我们，他目前每天都要输液，吃六七种药，全家笼罩在一片愁苦中，不知什么时候才能治好他这个病。

胡瀛的妈妈告诉我们，家里还有一位奶奶七十多岁的奶奶，双目失明，没有劳动能力，这个家就是典型的因病致贫。我们鼓励胡瀛及家人要坚强，要树立信心，在积极治疗的同时，可以通过他所学的电子商务知识，在身体允许的情况下，帮助家庭度过难关。

在我们走访的贫困户中还有一位是曾有一手修车好手艺的小伙子，

这个小伙子是一名八零后，患肾病之前一直在深圳从事修理汽车的工作，每年可以挣十几万元，家里十几年前就盖了两层小楼，现在得了肾病，不但每天都要做透析，而且因为生病已经丧失劳动能力，只能靠年迈的母亲支撑这个家，小伙子现在每年光透析花费就要六万多元。看着他那只因每天打针变形的胳膊和家徒四壁的景象，真是心酸不已。

我们走访的另一户夫妻两人都患有重病，妻子心脏病、丈夫糖尿病，在妇女主任的带领下我们来到一处临街的破旧房子，走进来四下一看，触目惊心，家里什么都没有，只支着一张破旧的桌子。患病的妻子看上去有四十几岁的样子，一脸憔悴和病容，从里间屋拿出一捧的各种药让我们看，她得了严重的心脏病，医生让做换心脏的手术，现在也还拖着没有做。老公患有严重的糖尿病，已经完全丧失了劳动能力。她无奈地对我们说，她老公的两个姐姐一个弟弟都因糖尿病去世了。他们有个女儿今年上大学四年级，还有一个儿子今年十二岁。我们安慰着她，还好女儿马上大学毕业，到时就能帮上家里了。跟我们一起来的村妇女主任说，这家人也是村里精准扶贫的对象。走出这户人家，天还一直下着雨，我想这户人家也犹如行走在这雨天泥泞的路上，举步维艰，困难重重。

小班，是我们探访贫困家庭中患病的最小一位，他今年只有四岁，2015年3月被查出患白血病。小班是个活泼可爱的小男孩，见到我们一点不认生，蹦蹦跳跳的，还不时做几个动画片中奥特曼的动作。如果不是带着口罩根本看不出这是个患白血病的孩子。我的同事从包里拿出几枚英雄徽章让他挑选，他仔细地挑了一个蓝颜色的，还让我们给他别在衣服上。当得知小班的家人正在给孩子申请我们的小天使基金，我的同事在现场就指导上了小班的妈妈申请的流程。在我们离开小班家的时候，小班一个人打着伞追了出来送我们，看着他小小的身子站在泥泞的土路上，我知道这是孩子对我们的信任和期待。

八山一水一分田

我们在杨柳镇的尚家山村、黄泥畈村和当地村委会干部了解到，当前生计和劳动力流失是这里面临的主要问题。这两个村子都属于山村，所以农民的田地都不多，靠农田养活一家老小根本不能温饱。尚家山村村干部介绍说，全村有256户，800多人，400亩茶园，贫困户有119户，几乎占了村里的一半，其中有44户，86人是因病致贫。黄泥畈村的情况是：全村总人口2168人，668户。全村贫困户131户，312人。全村土地一千多亩，但田地分到个人才每人5分的地，是典型的人口多农田少。这里流行着这样一句话：“打酒不醉，吃粮不饱。”八山一水一分田的现状，让村里的年轻人纷纷外出打工，村干部说村里有300多人外出务工。

当前农村新一轮发展需要“新人”、“能人”领跑，外出务工人员回流、外来“新人”、“能人”的加入，是美丽乡村建设，实现小康，脱贫致富的关键。只有留住人才，吸引人才，发挥所长，才能村庄秀美、民生殷实，将贫困翻页为历史。

农业生计亟待创新

这次我们第十小组调研的杨柳镇是英山县农业第一大镇，是农业人口最多的一个镇。这里的产业特色鲜明，以茶叶种植为主，有湖北省绿茶第一镇的美誉，特别是所生产的“英山云雾”系列名茶，闻名遐迩，成为中国名茶之乡。

尚家山村有茶园400亩，黄泥畈村有茶园360亩，但都没有形成规模的茶园，都是依山而种的小块茶园组成的。这里开展精准扶贫的产业是茶叶种植，据村干部介绍，四斤鲜茶出一斤茶，明前茶可以卖到200多元一斤。这里种植的茶叶销路主要还是传统的茶叶市场，毛尖可以销到河南信阳市场。在发展特色产业中，明显感觉这里还缺乏整体营

销意识，新技术手段运用不够。

解决新农村问题应创新和突破。互联网+已经带来社会全方位变革趋势，飞速发展的互联网+如今几乎渗透到了每一个地方和人们的日常生活中，农村电商的发展也进入了大众的视野。在移动互联网时代，手机的方便性和低成本，使得农村网购市场越来越红火。如何让农村电子商务平台尽快发展成熟，真正服务农民，提高农产品的附加值，提高他们的生活品质，是摆在我们面前的重要课题。

使命光荣、责任重大

正如孙领导在调研后的总结发言中所讲：“使命光荣，责任重大。”

中国红基会与各利益相关方应协作，真正起到人道领域的助手和桥梁作用，起到连接群众和政府的纽带作用，把先进理念引进来，把资金引进来，把企业引进来，把志愿者引进来，把互联网公众视线引进来，多元化的扶贫。构建并推动可持续发展，为农民带来更符合时代需求的附加价值，弘扬“人道、博爱、奉献”的红十字精神，为和谐社会贡献力量。

张文丽

副报告 2:

湖北英山调研的几点思考

第十小组调研了杨柳湾镇的尚家山村和黄泥畈村，探访了5户家庭。也许是地理位置的优势，黄泥畈村从环境、面貌、经济状况比尚家寨村看上去都要好一些，两个村庄也有不一样的状况。探访的5户家庭都是因病返贫、因病致困的，没有太多区别。通过这次调研，有以下几点思考：

1、国家的精准扶贫，扶助脱贫可能容易实现，如何让贫困家族有可持续性发展应该是长期任务；发挥地方产业优势，整合资源，打通渠道，对产业的精细扶持，增加产业效益，提高技术培训，让贫困家庭增加收入，有了生计来源才可持续发展，才可真正脱贫。

2、解决劳动力不足的现象，要靠有先进理念的带头人才，改变村民的思想理念，改造乡村面貌及生态环境，让外出的劳动力能够回到村里服务。

3、从实地调研发现，尚家山村目前的卫生室是乡医借用破旧的村委会原用房维持经营，房屋破旧，阴暗危险，环境脏差。据了解，当地村委正准备将现在的村委办公室腾出，作为新的卫生室。

4、对于已患重病无劳动能力人员，只能由政府托底，给予基本生活、医疗保障。

宋平

副报告 3:

“天使之旅—英山行动”调研活动总结

英山，位于湖北省东北部，东、北接安徽，西、南分别与罗田、蕲春接壤是鄂豫皖三省边境腹地中心，也是著名的革命老区，隶属于全国知名的黄冈市。

从北京到英山，高铁 5 个小时到武汉，再从武汉乘 2 小时大巴。黄冈也是武汉城市圈的重要成员。这个以教育闻名的地方，孕育了从古至今大批的文人学者和政治人物。

英山是国家级贫困县，这片在大别山里开拓出来的土地，经过多年的国家扶持，道路已基本修进了最深的山里，但贫困人口的占比依然不低。2015 年，建档贫困户 3.43 万，贫困人口 9.46 万，占总人口的 1/4。

病

再富裕的地方，也会有穷人。贫穷无处不在，如同人类社会的顽疾，无法彻底根治。导致贫穷的因素有很多，疾病恐怕是最无力应对的一个，即使是普通家庭，也可能因为家庭成员一场大病而陷入困境。曾有玩笑称“不要随便说自己富有，富有的标准是看能否自由地进出医院”。

而在整个调研过程中，我们遇到最多的，正是因病致贫和因病返贫的家庭。

87 年出生，有一手修车的本事，在外打工 3 年，每年至少能赚 4-5 万，如果不是生病，他应该很快就能小康。但就在 2013 年，还在深圳打工的时候，突然就患了慢性肾衰，无法工作，每周三次的透析，负债度日，年近 30 岁，未婚，与老母亲生活，靠低保和老母亲种地度日。两人不到一亩的地早已被征收，一半补偿款已付，另一半由于地尚未正



式开发，还能继续种着，但也就没得到补偿款。剩下的地如果进入开发，家里也就正式没了耕地，一次性补偿款对他而言也只是两个月的透析费用。

90年出生，大学电子商务专业毕业，工作一年（2014年）突患颈淋巴结结核，做完切除手术后却发现肺部、胸膈都有结核，半年前脊柱边还长出一一直无法愈合的脓肿。每个月要去上海进行一次复查，从上海的医院领到维持治疗的药物，回当地的卫生室进行日常治疗。因为生病，在外打工的父亲只能回家照顾他，家里惟一的经济来源就此断了。

他所在的村50%以上都是贫困户，卫生室就在原来村委会的土房子里，条件简陋，简单地分了一间屋子存放医药用品，一间屋子用来问诊，打针就在堂屋里，另外三间，一间是村医住的卧室；一间是厨房；一间存放杂物。

村医40多岁，一年的收入主要靠政府补贴的2.5万元，几乎无法从农户这里获得收入。日常只能做一些简单的打针、体检等工作，再就

是配合村卫生院进行村民慢病的防治。县上卫校培训后拿到执照。

由于是在深山里，村上通了光纤宽带，但因为小伙子的家离村上还有2公里的距离，也就无法通网络，他与外界的联系就靠着手机的2G网，也就无法用他已有的知识和能力，借着互联网的便利，为家庭谋得一些出路。

40多岁的大姐，有两个孩子，大女儿已经上大学，小儿子12岁，读三年级，墙上挂着小儿子在学校得到的奖状，跟其他农家一样，父母对子女的成就有着非同一般的重视。大姐患有心脏肥大，需要手术；丈夫有家庭遗传性的糖尿病，丈夫的兄弟姐妹在过去的三年里已接连去世了4个，而丈夫的病也已经非常严重，口服药已经不再起作用，只能打胰岛素。大女儿还有一年毕业，如果能撑到那个时候，家里的环境可能会好一点，但我们无法假设一个女孩可以撑起这样一个家。

在英山县，医疗扶贫从15年开始进行，最高90%报销比例、慢病卡等措施为农民提供了基本的保护，但对于重大疾病却仍有不足，但这并不是一县一村能解决的问题。

贫

曾经参加过一个分享会，讲到泰国的农村面临的两个陷阱“单一化种植陷阱”和“教育陷阱”。前者主要谈及对农户生产和生活的影响，后者谈及对农村发展的影响。单一化种植后，借钱买种、买物资，同时，经济作物对土地的占用，日常生活的食材主要依靠从外部购买，农民的资金不断的外流；而“教育陷阱”在中国也颇为普遍，为了让子女有更好的未来，农户投入大量的资金用于子女教育，有的甚至为此负债，而走出去的大学生们很少会回到农村，在外地赚钱，在外地消费，将父母接到所在的城市，而农村由此失去最宝贵的资源——“人”，从而日益凋敝。

在杨柳湾镇，我们看到的每个村都是“38、61、99”的结构，外

出务工成为主要的经济来源。

黄泥畈村是相对比较富裕的村子，贫困人口占比 20%，30% 以上的人口外出务工。去的时候正好赶上精准扶贫对接的企业给农户发油和化肥，现场全是妇女和老人，除了村委的成员，看不到青壮年。

尚家山村是典型的山村，从镇上到村里开车需要 1 个小时，且多为山路，雨下得大的时候，还会遇到小型的滑坡。全村 256 户，119 户是贫困户，44 户因病致贫，其他为丧失劳动能力的五保和低保。外出务工人员 200 多人，近 1/4，按村长的说法，凡是年轻一点的都出去了，村里留着的都是孩子、妇女和老人。

尚家山村 800 亩地有一半是茶园，务农的主要收入就靠每年 3-4 次的鲜叶出售，一亩地一年收入大概 4000-5000 元；另外村上还有 100 亩苍术，一家中日合资的企业会来收购，销往日本，成为面膜、化妆品的原料。村长不惋惜地说，原材料销售利润太低，3 年种植只能换来每亩 2 万的收入，平均一亩地一年 7000 不到，还要面临可能的自然灾害损失，而日本企业加工后销售的产品价值就高了不少。

茶叶是英山最重要的产业，我们探访的两个村也都以茶叶种植为主。在每个村里几乎都有一个小的茶厂，将农户的鲜叶收购上来，进行加工出售，但规模都不大。尚家山村的茶厂没有走电商渠道。而黄泥畈村的茶厂因为原厂长年老，换由他的女儿女婿经营，也会通过电商销售一部分产品，但主要还是靠传统渠道。同时，黄泥畈村的团黄贡茶已形成品牌，每斤售价能卖到 1000 多，这与其他茶叶只能卖到 50-60 元/斤相比，附加值高了不少。但黄泥畈村却面临着人多地少的困境，全村 2168 的人口只有不到 1000 亩的地，其中茶园仅 300 亩，茶叶的种植无法大规模扩张。

在与其它调研组的交流中，不仅是杨柳湾镇的尚家山和黄泥畈村，

其他地方也都面临小作坊式的生产方式和产品附加值不高的问题。

电商被认为是能减少中间渠道对农户盘剥，让农户直接面对消费者，从而获得更高收入的途径。但电商的发展，有赖于当地网络基础设施的搭建、物流渠道的完善以及地方性产品品牌的打造。

而就在4月，英山与京东签订电商精准扶贫协议，共同推广英山特产云雾茶，希望借由电商平台提升云雾茶的品牌知名度。而京东提出的“一村一品一店”模式及其与政府共建的物流配送中心及乡村服务站、为贫困家庭和返乡青年提供的培训，也将逐步搭建起英山的电子商务基础，并不断提高英山当地电子商务能力。

综合以上两方面，我们的观察是，通过医疗扶贫为农户提供基本的保护，通过生计帮扶帮助农户增收，是普遍正在进行的扶贫路径，但具体的做法千差万别，每个地区有自己的特色，无法完全复制外部的成功经验。NGO能做的，更多是嫁接外部资源，让政府搭建的基础真正发挥作用。

胡伶

100%
RECYCLED



中国红十字基金会

中国红十字基金会（简称中国红基会），全国性公募基金会，国家“5A级基金会”。我们坚守红十字运动的七项基本原则：人道、公正、中立、独立、志愿服务、统一和普遍。我们的宗旨是：弘扬人道、博爱、奉献的红十字精神，致力于改善人的生存状况和发展境况，保护人的生命与健康，促进世界和平与社会进步。

中国红基会公益项目以“红十字天使计划”为核心，由健康干预、救灾赈济、教育促进和社区支持四个部分组成，包括贫困重症（白血病、先天性心脏病、唇腭裂、再生障碍性贫血等）儿童医疗救助、乡村卫生院（站）及乡村博爱学校援建、乡村医生及乡村教师培训、灾害及贫困地区博爱家园援建、景区红十字救护站援建等子项目。

The Chinese Red Cross Foundation (CRCF) is a national public fundraising organization registered through the Ministry of Civil Affairs. CRCF is ranked as 5A, the top rank, non-profit organizations in China. We stick to the Red Cross movement of the seven basic principles: humanity, impartiality, neutrality, independence, voluntary service, unity and universality. We carry forward humanitarian, love and dedication of the Red Cross spirit, committed to improving the situation of human survival and development, protection of human life and health, and promoting world peace and social progress.

CRCF charity projects, "Red Cross Angel Program" as the core, from health interventions, disaster relief, education and community support to promote four parts composition, construction of Chinese ethics and actions of humanitarian welfare system. Include Serious Disease Relief, Aid-Constructed Village Clinics & School, Village Doctor & Teacher Trainings, Aid-Constructed Red Cross First Aid Stations & Humanitarian Homestead etc.



中国红十字基金会
地址：北京市东城区东单北大街干面胡同 53 号
邮编：100010
www.crcf.org.cn

