

# 省政府关于在全省建立新型农村合作医疗制度的实施意见

苏政发[2003]75号 2003年7月18日

各市、县人民政府,省各委、办、厅、局,省各直属单位:

近几年来,我省各地认真贯彻党和国家的卫生工作方针,积极推进农村合作医疗特别是大额费用合作医疗保险制度,取得了积极进展。但从总体上看,我省农村合作医疗的覆盖面仍然很低,抵御大病风险的能力不强,远远不能满足农民的医疗保健需求。根据《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》(中发〔2002〕13号)和《国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知》(国办发〔2003〕3号)精神,结合我省实际,省政府决定,用3年时间,在全省基本建立起以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度。现提出如下实施意见:

## 一、明确建立新型农村合作医疗制度的目标任务和基本原则

我省建立新型农村合作医疗制度的目标任务是:到2005年,在全省建立基本覆盖农村居民的、以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度,重点解决农民因病致贫、因病返贫问题。2003年,徐州、淮安、盐城、连云港、宿迁市各选择1个县(市、区),其他省辖市至少选择1个县(市、区)进行试点;2004年,各省辖市覆盖率不低于60%;到2005年,各省辖市覆盖率达80%以上。试点县(市、区)当年覆盖率应不低于60%,第二年不低于80%。各县(市、区)在建立新型农村合作医疗制度的同时,要建立和完善农村医疗救助制度,对五保户和贫困家庭给予医疗救助。鼓励有条件的地区探索建立农村基本医疗保障制度,进一步提高农民健康保障水平。

建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度,必须坚持以下原则:

**政府组织引导。**政府对保障农民健康负有义不容辞的责任,要根据当地经济社会发展实际,确定相应的目标任务,制定配套的政策措施,积极引导农民参加新型农村合作医疗制度。

**多方筹集资金。**实行农民个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。农村居民自愿参加合作医疗、为抵御疾病风险而履行缴费义务,不

能视为增加农民负担。

以收定支、保障适度。按照筹资水平,科学合理地确定支付范围、支付标准和额度,既使参保者能够及时获得经济补偿,又做到收支平衡,保证这项制度持续有效运行。

## 二、切实做好新型农村合作医疗资金筹集工作

新型农村合作医疗资金以县(市、区)为单位进行统筹。农民以户为单位根据筹资标准自愿缴纳合作医疗费用,具体征收办法和筹资标准由县级人民政府确定。原则上省财政转移支付县和黄桥、茅山老区乡镇农民个人筹资额每人每年不低于10元,其他地区农民个人筹资额每人每年不低于15元。经济条件较好的地区可提高缴费标准。

乡村集体经济组织应对本地新型农村合作医疗给予支持。扶持新型农村合作医疗的乡村集体经济组织类型、出资标准由县级人民政府确定,但集体出资部分不得向农民摊派。鼓励企事业单位、社会团体和个人资助农村合作医疗,并享受国家规定的优惠政策。

各级财政要安排专项资金,对新型农村合作医疗给予资助。对省财政转移支付县和黄桥、茅山老区乡镇,由省财政通过专项转移支付,按除市区以外参加新型农村合作医疗农民每人每年10元予以补助,所在市、县财政,以县为主,每人每年配套补助不低于10元;其他地区由所在市、县财政,以县为主,按每人每年不低于15元标准予以补助;乡镇政府根据财力状况对农村合作医疗给予资助。市县财政的分担比例由市人民政府决定。财政状况较好的地区可适当提高财政资助标准。各级财政要努力增收节支,切实调整财政支出结构,确保所应承担的新型农村合作医疗专项资金及时足额到位。

通过政府投入和社会各界自愿捐助等多渠道筹集资金,以县(市、区)为单位建立独立的医疗救助基金,对农村五保户和贫困农民家庭给予医疗救助。可以资助其参加当地以大病统筹为主的新型农村合作医疗,也可以对救助对象大病医疗费用给予一定的补助。

### 三、建立有效的新型农村合作医疗资金管理与监督机制

各县(市、区)政府要成立由有关部门和参加合作医疗农民代表组成的新型农村合作医疗管理委员会,负责组织、协调、管理和指导工作。委员会下设经办机构,人员原则上在卫生部门内部调剂,其人员和工作经费列入财政预算,不得从新型农村合作医疗基金中提取。有条件的地方可委托商业保险机构经办支付业务。合作医疗基金由县(市、区)政府新型农村合作医疗管理委员会及其经办机构进行管理,经办机构应在管理委员会认定的国有商业银行设立农村合作医疗基金专用帐户,确保基金的安全和完整。市、县政府要根据实际参加人数,将财政资助资金及时划入新型农村合作医疗专用帐户。对列入省财政补助范围的县(市、区)和乡镇,省财政根据实际参加人数和地方财政资助资金到位情况,划拨专项补助资金。新型农村合作医疗基金要专款专用,不得挤占挪用。

合作医疗基金主要对参加新型农村合作医疗农民的大额医疗费用进行补助。筹资标准较高的地方可实行大额费用支付与小额费用支付相结合,增强农民抗风险能力,兼顾农民受益面。对参加新型农村合作医疗、年内没有动用合作医疗资金的人员,有条件的地方可安排一次常规性体检,并为每位参保人员建立健康档案。县(市、区)政府新型农村合作医疗管理委员会要科学合理地确定农村合作医疗基金的支付范围、支付标准和额度,确定常规性体检的具体检查项目和方式,防止合作医疗基金超支或过多结余。经办机构要按照规定及时、就便进行结报补偿,不得拖欠、克扣应支付给受偿者的医疗补助费用。

切实加强对合作医疗基金的监督。县(市、区)政府应建立由相关部门和参加新型农村合作医疗农民代表组成的监督委员会,定期检查、监督合作医疗基金使用和管理情况。新型农村合作医疗管理委员会要定期向监督委员会和同级人民代表大会汇报工作,主动接受监督。经办机构要采取张榜公布等措施,每季度向社会公布合作医疗基金的具体收支使用情况,保证参加合作医疗农民的参与、知情和监督的权利。省财政、卫生等部门对地方政府资助资金到位情况进行监督检查。县级审计部门每年要对经办机构的合作医疗基金收支、管理情况进行一次审计,并将结果报本级政府和上级财政、卫生、审计部门。省财政补助县(市、区)的审计部门要向省财政、卫生、审计部门提出合作医疗基金审计报告。

### 四、切实加强对农村医疗卫生服务的管理

各地要根据区域卫生规划,调整农村卫生机构规模、功能和布局,优化农村卫生资源配置,加强农村卫生服务体系建设,强化对农村医疗卫生服务机构的行业管理,不断提高医疗服务质量和水平,使农民得到较好的医疗服务。

合理确定新型农村合作医疗的服务范围和标准。省卫生厅、药品监督管理局等部门制定农村合作医疗药品目录、诊疗项目和医疗服务设施标准,各地制订相应的实施标准和办法。县级合作医疗管理委员会要择优选择新型农村合作医疗定点服务机构,并加强监管,实行动态管理,形成竞争机制。医疗卫生服务机构要完善并落实各种诊疗规范和管理制度,保证服务质量,提高服务效率,控制医疗费用。

### 五、进一步加强对农村合作医疗工作的组织领导

建立新型农村合作医疗制度涉及面广、政策性强,直接关系到广大农民的切身利益。各级政府要把这项工作摆上重要议事日程,加强组织领导,认真部署实施,确保认识到位、责任到位、措施到位、投入到位、督查到位。县(市、区)政府主要领导是第一责任人,分管领导是直接责任人。要层层分解目标任务,把建立新型农村合作医疗责任制的落实情况作为衡量干部政绩和选拔任用的重要内容,逐级进行责任考核,对工作做得好的给予奖励,对工作失职的追究责任。省财政、卫生等部门要尽快制定新型农村合作医疗基金管理实施办法,报省政府批准后下发施行。各地要抓紧制定本地新型农村合作医疗实施细则。各级卫生、财政、农业、审计、劳动和社会保障、药品监督等部门要通力协作,各负其责,把这项实事办好。

建立健全监督检查制度。省政府每年对各地建立新型农村合作医疗制度工作进行专项督查。凡是未按规定落实农村合作医疗政府资助资金的市、县(市、区),不得用财政性资金上新的建设项目,不准建办公楼、买轿车,不准领导干部出国,违者要追究领导责任。对挤占挪用农村合作医疗基金的,坚决予以查处。各级政府每年要向上级政府专题报告一次建立新型农村合作医疗制度的工作情况。有关部门要设立并公布举报电话,接受社会各界对建立新型农村合作医疗制度工作的监督。

加大宣传教育力度,采用多种方式,广泛深入地宣传建立新型农村合作医疗制度的目的意义、政策规定等,引导广大农民确立互助共济的观念,理解、支持并积极参加新型农村合作医疗。