

# 关于印发揭阳市建立新型农村合作医疗制度 工作意见的通知

揭府〔2004〕2号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

现将《揭阳市建立新型农村合作医疗制度工作意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

揭阳市人民政府

二〇〇四年一月五日

## 揭阳市建立新型农村合作医疗制度 工作意见

为加快我市新型农村合作医疗发展步伐，确保按期完成省委、省政府提出的目标和任务，根据《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）、省委、省政府《关于实施〈十项民心工程〉的通知》、省人大《关于建立和完善农村合作医疗保障制度议案》以及省卫生厅《关

## ● 揭阳市人民政府文件 ●

于印发广东省建立新型农村合作医疗制度工作意见的通知》等文件的精神，结合我市实际，提出如下意见：

### 一、指导思想

以“三个代表”重要思想和党的十六大精神为指导，认真贯彻落实党在新时期以农村为重点的卫生工作方针，积极实施全民安康工程，从我市农村发展的实际出发，建立起由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度，通过集中有限资金解决大病对农民造成的困难，从制度上解决农民的基本医疗保障和看病难、因病致贫、因病返贫的问题。

### 二、基本原则

建立新型农村合作医疗制度总的原则是：政府组织，自愿适度，因地制宜，科学管理，民主监督。

(一) 筹资原则：自愿参加，多方筹资。农民以家庭为单位自愿参加新型农村合作医疗，以一个年度为周期，按时足额缴纳合作医疗经费；乡镇和村集体给予资金扶持；各级财政每年安排一定专项资金予以支持。县一级要建立农村合作医疗保障救助基金，作为合作医疗的补充形式。

(二) 保障原则：以收定支，保障适度。新型农村合作医疗制度要坚持以收定支，收支平衡的原则，既保证这项制度持续有效运行，又使农民能够享有最基本的医疗服务。

(三) 统筹原则：新型农村合作医疗由县（市、区）统一本地农村合作医疗制度，统一组织实施，统一筹资时间。各县（市）实行镇办县管的形式，以乡镇为单位统筹农村合作医疗基金；区一级实行区统管，以区为单位统筹农村合作医疗基金。创造条件实行以全县（市）为单位统筹农村合作医疗基金制度。

(四) 合作原则：以保大病住院为主，有条件的地方也可实行既保大病住院又保小病门诊的新型农村合作医疗制度。

### 三、发展目标

我市新型农村合作医疗的发展目标分成两阶段：第一阶段，至2004年底，全市新型农村合作医疗人口覆盖率要力争达到40%，以后每年按比例递增10%，到2006年全市新型农村合作医疗人口覆盖率力争达到60%以上。第二阶段，到2010年，全市新型农村合作医疗人口覆盖率达到85%。

### 四、组织机构

根据上级有关文件精神，市、县、镇人民政府将分别成立新型农村合作医疗协调小组，由政府主管领导担任组长，卫生、财政、农业、民政、审计、扶贫等部门领导任成员。市、县（市、区）卫生行政部门和各乡镇政府分别单独设置本级农村合作医疗管理办公室，并根据实际配备专职人员。各级农村合作医疗领导和管理机构必须在2004年1月底前完成设置并进入工作运作。市农村合作医疗管理办公室主要负责制订发展和完善新型农村合作医疗的配套措施，协调农村合作医疗的关系，指导、督查和评价全市新型农村合作医疗等工作；县（市）农村合作医疗管理办公室主要负责制订和完善本地合作医疗的工作措施、管理制度和工作计划，负责对所属各乡镇农村合作医疗工作的领导、组织、宣传、监督、考核和统计等工作；各区及各县（市）下属各乡镇合作医疗办公室主要负责合作医疗基金的统筹、管理和支付，宣传发动以及各种资料的统计上报等日常工作。各级农村合作医疗管理办公室不得在合作医疗基金中提取任何费用，其人员在编制内解决。县（市、区）和乡镇设立由有关部门和参加合作医疗的农民代表组成的农村合作医疗管理委员会（小组），定期不定期对所属合作医疗管理机构工作进行监督

## ● 揭阳市人民政府文件 ●

评价。

### 五、筹资标准

合作医疗制度实行个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。

(一) 农民个人参加合作医疗每年的缴费标准不应低于 10 元，经济条件较好的地方可相应提高缴费标准。

(二) 有条件的乡村集体经济组织应对本地新型农村合作医疗制度给予适当扶持。扶持新型农村合作医疗的乡村集体经济组织类型、出资标准由各区和所在地乡镇合作医疗管理办公室根据实际提出，报所在地人民政府（管委会）确定，但集体出资部分不得向农民摊派。鼓励社会团体和个人资助新型农村合作医疗。

(三) 从 2004 年起，在省每年对我市参加新型农村合作医疗的农民人均 10 元补助资金的基础上，市、县（市、区）、镇三级财政的扶持资金合计达到每年人均 5 元以上，其中市财政对各县（市、区）参加农村合作医疗的农民按年人均 1 元标准安排补助资金，县（市、区）和镇级财政按人均至少不低于 4 元标准安排补助资金。

(四) 在县（市、区）建立农村合作医疗保障救助基金，该基金的资金来源在省财政专项补助的基础上，由市及各县（市、区）财政根据财力适当安排。各级要逐步增加对农村合作医疗保障救助基金的投入，鼓励社会各界用自愿捐助和募捐等形式，多渠道募集合作医疗救助基金。

### 六、资金管理

农村合作医疗基金是由农民自愿缴纳、集体扶持、政府资助的民办公助社会性资金，要按照以收定支、量入为出、略有结余和公平、公开、公正的原则进行管理，专款专用，专户储存，不得挤占挪用。每年结余积累的资金转入下一年度使用。各县（市、区）每

年要向市卫生局、财政局报告一次资金使用情况。

(一) 农村合作医疗基金由统筹基金的各区和乡镇农村合作医疗管理办公室进行具体管理，上级农村合作医疗办公室对其业务进行指导和监管。乡镇农村合作医疗办公室应在县级农村合作医疗协调小组认定的国有商业银行设立农村合作医疗基金专用账户，确保基金的安全和完整，并建立健全农村合作医疗基金的规章制度，按照规定合理筹集、及时审核支付农村合作医疗基金。

(二) 农村合作医疗基金中农民个人缴费及乡村集体经济组织的扶持资金，由各区和乡镇农村合作医疗办公室在当地政府的统一组织领导下具体负责收缴，存入农村合作医疗基金专用账户；地方财政支持资金，由地方各级财政部门根据参加新型农村合作医疗的实际人数，划拨到农村合作医疗基金专用账户。

(三) 农村合作医疗基金主要补助参加新型农村合作医疗农民的大额医疗费用或住院医疗费用，实行按比例报销制度。各地可根据本地平均年住院率、平均住院费用、合作医疗人口覆盖率以及参保人数等指标，合理确定参加合作医疗农民在不同级别医院的医疗费用的报销比例及每人每年累计最高报销限额。各地要制订农村合作医疗报销基本药物目录和补偿项目，科学合理地确定农村合作医疗基金的支付范围。要量入为出，既要确保各区和乡镇农村合作医疗基金的收支基本平衡并略有节余，又要防止不切合实际的限制报销比例和报销范围，结余资金过多，使参加合作医疗的农民得不到实惠。

(四) 县（市、区）农村合作医疗保障救助基金，由县（市、区）农村合作医疗管理办公室统一管理。该基金用于补助农村特困人口缴纳合作医疗保障金部分减免、大额医疗费用减免和用于调节农村合作医疗资金运作风险。（五）各级农村合作医疗管理、经办

## ● 揭阳市人民政府文件 ●

机构必须严格按照《广东省农村合作医疗资金管理暂行办法》的有关规定管理好合作医疗资金。对违反规定，挪用、挤占专项资金将依照有关规定严肃追究相关领导和责任人的责任。

### 七、实施步骤

(一) 从现在至2004年3月底为制定方案和完善制度阶段。

由各县(市、区)根据新型农村合作医疗制度的内容,对本地原推行的合作医疗制度进行一次评估,修订和完善;还没有建立农村合作医疗制度的地方,要按照新型农村合作医疗的标准,迅速制订方案,积极组织实施。

(二) 2004年3月至6月底为制度推行阶段。

新型农村合作医疗制度原则上从2004年1月1日起实施。到2004年底,以县(市、区)为单位参加新型农村合作医疗的人口覆盖率力争达到40%。原执行的合作医疗未到期的县(市、区),可以在到期后实施,也可以在对原制度、方案和时间进行调整的基础上,统一制度形式,提前实施。各县(市、区)要在全面实行新型农村合作医疗制度前的1-2个月,集中力量宣传新型农村合作医疗制度,发动群众参加合作医疗,参加人数要达到规定的覆盖率标准以上。新制度运行后,必须停止发动工作,未参加新型合作医疗的农户只能在下一年度参加。以后每年定期组织发动一次,形成制度。

(三) 从2004年7月起为制度评估及考核阶段。

各县(市、区)在实施新型农村合作医疗制度后,要按照有关标准,对新型合作医疗的运行情况进行评估,针对存在问题进一步改进和完善制度。在自评合格后,向市农村合作医疗管理办公室申报考核。市将分三批对各县(市、区)进行考核,第一批在2004年9月底前完成,第二批在2005年3月底前完成,第三批在2005

年7月底前完成，其中第一批应不少于三分之一以上的县（市、区）。考核合格的县（市、区），由市向省申报考核验收，通过省考核的县（市、区），确认为“农村合作医疗合格县”。

## 八、保障措施

（一）加强领导，落实责任。各级政府要加强对新型农村合作医疗的领导，把建立和完善农村合作医疗保障制度作为落实“三个代表”重要思想和“民心工程”、“德政工程”的一件大事来抓，纳入各级政府的重要议事日程和社会发展规划。要按照本指导意见的要求和各地的实际，认真制定本地的实施方案并按进度要求组织实施。各级政府要落实责任，把建立农村合作医疗保障制度和解决特困群众就医难等工作列入干部综合考评内容，把实施全民安康工程和建立新型农村合作医疗制度切实抓紧抓好。市每年要对各县（市、区）落实农村合作医疗情况进行一次全面督查，并把它作为落实省委、省政府“十项民心工程”的重要内容之一进行考评。

（二）加强对农村合作医疗资金的监督、检查。各级财政部门负责对资金的日常财务监督、检查，农村合作医疗经办机构要自觉接受监察、审计部门和上级农村合作医疗管理部门对其资金收支和管理情况进行的监督检查。农村合作医疗经办机构要定期向农村合作医疗管理委员会（小组）汇报基金的收支、使用情况；镇、村要把合作医疗保障制度情况列入政务公开、村务公开的内容之一，采取张榜公布等措施，定期向社会公布农村合作医疗基金的收支、使用情况，保证参加合作医疗农民的参与权、知情权和监督权。

（三）重点解决好农村特困群众就医难问题。各地在建立新型农村合作医疗制度时，要特别注意帮助农村困难群众参加合作医疗。对低保户、贫困户，可用有关专项资金资助其参加合作医疗。对患重大疾病的困难户，在合作医疗补助后还有较大困难的，可从

## ● 揭阳市人民政府文件 ●

县一级农村合作医疗保障救助基金另外给予医疗救助。

(四) 加强农村医疗卫生行业管理。不断提高农村医疗卫生服务能力和水平,使农民得到较好的医疗服务。各地要根据实际情况,在农村卫生机构中择优选择农村合作医疗的服务机构,并加强监管力度,实行动态管理。各级医疗机构要完善并落实各种诊疗规范和管理制度,加强业务技术培训和职业道德教育,规范医务人员的医疗行为,合理用药,合理检查,保证服务质量,提高服务效率,控制医疗费用。

(五) 加强对新型农村合作医疗的宣传。要采取多种形式向农民宣传新型农村合作医疗的重要意义和当地的具体做法,引导农民不断增强自我保健和互助共济意识,动员广大农民自愿、积极参加新型农村合作医疗。

# 印发揭阳市农村 2001 - 2010 年 初级卫生保健发展规划的通知

揭府 [2004] 7 号

各县(市、区)人民政府(管委会),市府直属有关单位:

现将《揭阳市农村 2001 - 2010 年初级卫生保健发展规划》印发给你们,请结合本地实际,认真贯彻执行。

揭阳市人民政府

二〇〇四年一月十六日