

在全市新型农村合作医疗工作会议上的讲话

副市长 孙锐卿

(2004年11月26日)

同志们：

市政府召开这次会议，主要是传达刚刚召开的全省新型农村合作医疗工作会议精神，总结一年来我市农村合作医疗工作情况，部署下一年度新型农村合作医疗工作。刚才，文填和光瑞同志分别代表市卫生局和财政局作了专题发言，目标很明确，措施很积极。揭东县、试验区、玉湖镇分别作了经验交流，揭西县、东山区等八个地方也作了书面交流，都很有代表性，具有借鉴作用。各地、各单位要借鉴他们的做法，采取切实有效措施，保证按期完成省政府提出的2005年度工作目标和任务。下面，我讲两方面内容。

一、一年来全市农村合作医疗工作情况

去年以来，我市各地认真贯彻落实省人大《关于建立和完善农村合作医疗保障制度议案》以及省政府《转发省卫生厅关于建立和完善新型农村合作医疗制度意见的通知》等文件精神，把建立新型农村合作医疗制度列入“十项民心工程”中的“全民安康工程”。在各级党政和有关部门的大力支持和密切配合下，克服种种困难，采取切实有效措施，各项工作已取得初步成效。至9月底，全市已有72个镇（街道）444个行政村建立了新型农村合作医疗制度，有71万人参加了合作医疗，覆盖率为16.6%，其中东山区、试验区、榕城区覆盖率都在40%以上。全市共有5365人次受惠，受惠资金

● 领导讲话 ●

总额为 437 万元。

(一) 统一思想，落实责任，加强新型农村合作医疗工作的领导。

市委、市政府先后组织召开政府常务会议和市委常委、副市长联席会议，专门研究落实建立和完善新型农村合作医疗制度的事项。今年来，市政府已先后两次召开了全市农村合作医疗工作会议，对全市建立新型农村合作医疗工作进行动员和部署。市政府还成立了农村合作医疗工作协调小组，负责实施新型农村合作医疗制度的组织领导和协调指导工作。各县（市、区）也均成立了以县（市、区）政府分管领导为组长的领导小组。揭东县、榕城区、东山区和试验区主管领导还与各镇（街道）的分管领导签订了《新型农村合作医疗目标管理责任书》，把建立新型农村合作医疗保障制度，解决农村特困户就医难的问题列入综合考评内容，与乡镇主要领导和分管领导干部实绩挂钩，把建立新型农村合作医疗工作制度落到实处。

(二) 完善政策配套，健全管理制度。

为加快新型农村合作医疗发展步伐，2004年初，市政府专门下发了《关于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），确定我市新型农村合作医疗实行“镇办县管”的运行模式，实行保大病住院为主，有条件的地方实行保大病住院又保小病门诊的保障模式，并对我市新型农村合作医疗的发展目标、组织机构、筹资标准等方面工作提出要求。各县（市、区）按照市政府工作意见要求制订下发了具体实施方案，并结合本地区的实际，制定切实可行、操作性强的各项管理制度。揭东县、榕城区还下发了《关于加强农村合作医疗资金管理的通知》和《农村合作医疗救助基金管理制度》，进一步规范了农村合作医疗管理行为，

积极推进新型农村合作医疗工作的开展。

(三) 克服困难，加强配套投入，保障新型农村合作医疗的顺利开展。

建立新型农村合作医疗制度以来，各级财政在经济比较困难的情况下，克服困难多方筹集农村合作医疗基金，切实加强配套投入。在省财政每年每人补助 10 元的基础上，市、县、镇三级财政每年补助 5 元（其中市财政 1 元，县、镇二级 4 元）。同时在县一级建立农村合作医疗保障救助基金，作为合作医疗补充形式，主要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。至 10 月底，今年各级已筹集合作医疗资金 1527 万元，有力地支持了我市新型农村合作医疗的顺利开展。

(四) 加强监管，确保新型农村合作医疗制度有效运行。

我市各级党政把搞好新型农村合作医疗工作建设列入党政实施“全民安康工程”的决策督查范围，市人大、市政府还专门组织对全市各地农村合作医疗工作情况进行督查。卫生、财政、审计、农业等部门严格按照《广东省农村合作医疗资金财务管理暂行办法》的要求，切实加强对各级农村合作医疗资金的监督、检查。各镇、村都定期向社会公布农村合作医疗基金和救助基金的收支、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。

前阶段，我们虽然做了大量工作，但还存在不少问题，距离省的要求尚有一定差距。

一是部分地方领导不重视，认识不到位。到目前为止，仍有部分县、镇、村的领导还没有认识到建立新型农村合作医疗制度的重大意义，存在畏难情绪，工作缺乏主动性。未能真正把它摆上议事日程，工作措施不到位，进展缓慢，个别地方甚至到目前仍没有行

● 领导讲话 ●

动。

二是宣传力度不够，农民自愿参保意识不强。部分农民到目前为止，对参加新型农村合作医疗的意义、权利、义务知道得不多，互助共济和抗御疾病风险的意识不强。部分农民对参加合作医疗有三种顾虑：其一是担心政府又在变相筹资，怕受骗；其二是担心新型合作医疗制度报销医药费手续麻烦，关卡多，求人难，办事难；其三是担心新型农村合作医疗不能坚持下去。

三是财政投入不足，资金筹集困难。目前基本能落实的除了省按参保人数人均 10 元和市财政人均 1 元配套外，部分县、镇虽也挤出资金予以配套，但配套力度很不够。在工作经费方面，大多数地方的合作医疗办公室到目前为止均没有落实工作经费，日常工作的开展受到很大限制。

四是管理机构仍不完善，运作不理想。目前各县（市、区）基本完成管理机构的设置和人员的配套，但仍有部分乡镇至今没有落实专人负责，大部分乡镇虽然设置了管理机构，但未进行实际运作。

五是部分地方资金管理不规范。有的乡镇农村合作医疗资金未能专户储存，专款专用，存在挤占挪用的现象；有的地方财务制度不规范，以流水帐代替会计帐，报销审批手续不完备；有的地方基金结余过多，农民得不到实惠。

六是参保覆盖率低。目前全市覆盖率只有 16.6%，处于全省倒数第二。部分地方覆盖率太低，严重拖了全市的后腿。

二、采取切实有效措施，扎扎实实做好 2005 年度新型农村合作医疗工作

新的一年我们的任务是全面贯彻落实全省新型农村合作医疗工作会议精神，进一步统一思想，落实责任，强化措施，大力推进我

● 领导讲话 ●

市新型农村合作医疗工作，力争全市参保覆盖率达到50%以上。根据全省农村合作医疗工作会议要求，针对我市目前存在的问题，对2005年工作，我提出五点意见。

（一）加强领导，各司其责，确保措施落实到位。

新型农村合作医疗是由政府引导，农民自愿参与的农村合作医疗形式，是一项涉及面广、难度大、政策性强的工作。建立和完善新型农村合作医疗制度是各级政府的责任，各级政府一定把它纳入各级政府的重要议事日程和社会发展计划，分管领导一定要亲抓，多过问。各县（市、区）政府（管委）要经常组织对所属各乡镇（办事处）建立新型农村合作医疗制度情况进行检查督促，完成2005年度省、市下达的工作任务。

各成员单位要各司其责，密切配合，协调一致。卫生行政部门要发挥牵头协调作用，积极向政府提出切实可行的意见和建议。财政部门要按照市政府工作意见的要求，落实资金配套；要加强资金使用的管理和监督，确保资金到位安全使用。农业部门要结合农村工作，配合做好新型农村合作医疗的宣传、推广和发动工作。民政部门要加强对农村特困人口的统计、核实工作的管理，协助配合卫生部门解决好特困户、五保户的参保工作。发展计划部门要结合制订社会发展规划，研究农村合作医疗的发展问题，将新型农村合作医疗纳入国民经济和社会发展的发展目标，在制订第十一个五年计划时，提出有关农村合作医疗的发展目标，促进新型农村合作医疗与经济社会的协调发展。编办（人事）要负责做好新型农村合作医疗机构的设置和卫生机构人事制度改革的有关工作。审计部门要定期或不定期组织有关部门对各级合作医疗资金使用情况进行审计监督，保证每年至少要审计一次以上。残联要动员农村残疾人家庭参加合作医疗，并结合残联特点对有关制度的建立和实施提出意见和

● 领导讲话 ●

建议。其它各有关部门要按部门的职责积极配合卫生部门做好新型农村合作医疗工作。

(二) 集中全力，开展新年度合作医疗宣传发动工作。

2004年度，全省农村合作医疗平均覆盖率为34.8%，部分地区已达到90%以上，而覆盖率在20%以下的只有揭阳和湛江。我看这不只是与我市经济基础薄弱有关，关键一条还在于群众主动参与意识不强，群众对新型农村合作医疗了解不多，甚至持怀疑态度。这说明我们的宣传工作还不到位。因此，我们要集中领导、集中力量、集中时间，多层次、多形式，充分发挥电视、广播、报刊等新闻媒体的作用，大张旗鼓在广大农村中开展新型农村合作医疗制度重要意义的宣传活动。按照省政府的要求，各地必须在12月之前完成参保人的登记、造册和筹资工作，到期未参加的农户只能在下一年度参加，在明年1月1日后吸收参加的农户，财政资金将不给予扶持。因此，时间紧、任务重，各地一定要尽快定出宣传发动的时间表，严格掌握好宣传发动的时间，按时上缴农村合作医疗基金及上报统计数字，力争完成省政府提出的50%覆盖率目标。这方面新闻部门一定要大力支持，具体模式和内容卫生部门要做好计划。

(三) 加大投入，确保各级配套资金落实到位。

各级财政扶持资金落实到位是农村合作医疗发展的必要条件，各县（市、区）应高度重视配套资金的落实情况。据了解，目前镇级财政对2004年的合作医疗扶持资金没落实、不到位的问题普遍存在，甚至部分县（市、区）的县级财政扶持资金也还没落实。这个问题已经严重的制约着我市新型农村合作医疗的健康发展。按照省会议精神，2005年度，接受省财政扶持的地方，市、县（市、区）、镇三级财政扶持合作医疗引导资金要达到人均10元的标准，

确有困难的市三级财政预算资金也至少应达到人均8元的标准。这个困难很大，但各级一定要想办法加以解决，尽早列入2005年财政预算，并保证于2005年7月底前全部划入农村合作医疗账户，由市统一报省财政厅和卫生厅。

(四) 规范运作，进一步完善新型农村合作医疗制度。

县统筹是新型农村合作医疗的基本制度形式，有利于资金监管、规范动作，是规范合作医疗制度的有效形式，也是我市今后发展的目标。2005年度揭东县、东山区、试验区、普侨区、大南山侨区一定要实行县（区）统筹，榕城区也要逐步向区统筹过渡，其余地方暂按镇办县管的模式。各县（市、区）要按省编办有关文件精神，要本着精简、效能的原则，尽快落实人员编制。各级财政部门一定要将合作医疗机构的工作经费列入财政预算，务必做到有人办事、有钱办事。各地必须按“四个统一，一个规范”（即统一合作原则、统一实施时间、统一保障水平、统一报销手续，规范资金管理）的原则规范运作。

(五) 强化监管，确保新型农村合作医疗的健康发展。

合作医疗基金是农民的保命钱，各地要把管好用好农村合作医疗基金作为农村合作医疗制度的核心工作对待，按照国务院和省的有关文件要求，加强对农村合作医疗基金的管理。从2005年开始，各乡镇管理的农村合作医疗基金必须全部调入所在县级设立的农村合作医疗基金专门帐户，统一存储和管理。各乡镇只设立农村合作医疗基金支出帐户，资金由县级主管部门根据其每月资金使用量每月预拨一次，执行情况由各级财政、审计部门进行监督。要保证农村合作医疗基金钱帐分离、管用分开、封闭运行。县（市、区）、乡镇农村合作医疗经办机构以及任何部门不得从基金帐户直接提取现金。乡镇农村合作医疗经办机构支付给农民的住院报销费用，必

● 领导讲话 ●

须通过现金取款凭证（一人一次一张），由当事人持取款凭证到银行或信用社支取，不得直接支付现金。各级卫生、财政、审计、农业等部门要严格按照《广东省农村合作医疗资金财务管理暂行办法》的要求，切实加强对合作医疗资金监督管理，定期不定期组织进行检查。各镇、村要将合作医疗保障制度的有关情况列入政务公开、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。明年6月份市财政、审计、卫生等部门要统一组织对全市农村合作医疗资金管理进行全面检查，确保我市合作医疗健康发展。

同志们，建立新型农村合作医疗保障制度，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，是实践“三个代表”的具体行动，也是我们执政为民的重要举措，任务艰巨，意义重大。我们必须认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的工作部署，鼓足干劲，迎难而上，扎实工作，努力把我市农村合作医疗提到一个新的水平，为我市实现经济社会全面可持续发展作出应有贡献。