

积极办好“民心工程” 巩固完善农村合作医疗制度

黄胜平^① 李英龙^①

[中图分类号]R197.1 [文献标识码]B [文章编号]1001-568X(2002)02-0019-02

常熟市地处太湖流域的阳澄湖畔,是京剧《沙家浜》的发源地。面积 1 264 km²,现有人口 103 万。2000 年国民生产总值 258 亿元,财政收入 24.36 亿元。农民人均收入 5 531 元。多年来,我们根据全市社会经济发展的总体要求,实行政府组织,多元化投入,努力兴办农民健康保障事业,以农村初级卫生保健为龙头,积极推进“民心工程”,巩固完善农村合作医疗制度。2000 年农村合作医疗行政村覆盖率达到 99.52%,80.00% 的农民参加合作医疗,筹集合作医疗基金 1 923 万元,为防止和减少农民因病致贫、因病返贫发挥了重要作用。农村卫生和农民健康水平不断提高,人均期望寿命 76.90 岁。农村合作医疗制度受到广大农民的欢迎。

1 统一认识,是巩固农村合作医疗制度的前提

我市推行农村合作医疗制度已有 40 多年的历史,农村合作医疗制度为彻底改变我市农村缺医少药面貌,提高农民健康水平做出了巨大的贡献。80 年代初随着农村经济体制改革的不断深入,农民收入水平的提高和对健康保障需求的增加,医疗费用的快速上升,传统的合作医疗制度因为保障程序较低而对广大农民的吸引力逐渐下降,不少乡镇合作医疗解体,合作医疗制度面临着坚持还是放弃的考验。在这一重要关头,市委、市政府对合作医疗制度进行了深刻地分析、研究,一致认识到,合作医疗对全市农民健康和农村卫生的作用功不可没,是农民健康的保护神,是农村卫生发展的“稳定器”,是农村社会保障制度的重要内容。办好合作医疗是关系到农村经济发展、社会进步、农民健康的大事,是新形势下政府为农民办实事的一项具体工作,是党委、政府关心农民疾苦的重

要体现。巩固完善合作医疗制度,切实为农民解决医疗保障问题,是实现党的宗旨,体现社会主义制度优越性,密切党群关系,加强农村精神文明建设的需要;是农村经济发展,社会稳定需要;是农民以健康保小康的需要。于是,市委、市政府明确要求:一定要坚持办好农村合作医疗!并从全局角度加强对农村合作医疗的领导,加大财政资金投入,使全市合作医疗制度在振荡中得到了稳定,并且有了新的提高。

思想认识的统一,使我市农村合作医疗制度在改革开放 20 年来一直保持稳步发展的态势。2001 年 5 月,《关于农村卫生改革与发展的指导意见》(以下简称《指导意见》)明确指出:实行多种形式的农民健康保障办法。地方各级人民政府要加强组织引导,支持实行多种形式的农民健康保障办法,还要加强对合作医疗的组织领导。按照自愿量力、因地制宜、民办公助的原则,继续完善与发展合作医疗制度。文件一下发,我们立即在全市范围内认真组织了学习贯彻。大家普遍反映,《指导意见》不但对坚持农村合作医疗制度进行了肯定,还进一步明确了有关筹资、管理和举办方式等问题,适合农村工作实际,具有很强的指导性和针对性,使基层卫生工作者坚定了办好合作医疗的信心,更加明确了方向。2001 年,全市合作医疗的运行情况好于往年。

2 改进机制,是巩固农村合作医疗制度的关键

2.1 改进管理机制 变自办自管为分层统管,把合作医疗从群众自发组织纳入到政府组织轨道。合作医疗起源于群众自发组织,传统的合作医疗制度覆盖范围小、统筹能力弱、管理层次低、制度不稳定,难以适应当前农村社会经济发展需要。为了加强对农村合作医疗的领导,1996 年我们根据苏州市政府规定,在各镇建立了“农村合作医疗管理所”(简称“合管

①江苏省常熟市卫生局 215500

委《关于农村卫生改革与发展的指导意见》,明确了当前农村卫生改革与发展的指导思想和总体目标,并提出了较为具体的十项措施。这是当前我国农村卫生的大政方针和前进方向,对促进我国农村卫生事业持续健康发展具有十分重要的意义。《指导意见》将“全面落实初级卫生保健”作为首要任务,进一步强调了农村初级卫生保健在农村卫生工作中的龙头地位。“十五”期间,我们将认真学习贯彻《指导意见》,正确领会和把握其精神实质,在国家法律法规和《指导意见》精神框架内,围绕江苏经济发展实际,研究和思考促进我省农村卫生事业持续健康发展的新途径,坚定不移地以《指导意见》的精神指导我省农村卫生改革与发展的实践。

一是认真贯彻实施《江苏省农村初级卫生保健条例》。根据《江苏省农村初级卫生保健条例》的规定和国家即将出台的《2001—2010 年全国农村初级卫生保健实施纲要》,研究制定我省新十年的农村初保规划目标,把农村初级卫生保健规划纳入国民经济和社会发展总体规划,全面促进农村初级卫生

保健事业的发展。

二是努力建立适应农村新形势的卫生服务体系。根据区域卫生规划和农村居民的卫生需求,调整农村卫生机构的功能和布局,推进农村卫生机构管理体制和运行机制改革,积极发展农村社区卫生服务,完善具有预防保健和基本医疗功能的县、乡、村区域卫生保健服务网络。

三是加快农村卫生技术人员结构的调整。加强对乡镇卫生院院长管理技能的培训和卫生技术人员全科知识与技能的培训,对法人代表在上岗前进行 3 个月的管理知识培训。加强对现有乡村医生的学历教育,采取有效措施促进乡村医生向执业助理医师的转化。

四是继续抓好农村医疗保障制度建设。大力推广以大额费用合作医疗保险为主导模式的合作医疗,发挥其保护农民健康、稳定农村社会、缓解农民因病致贫矛盾的重要作用,并使之逐步向农村社会保险方向过渡。

[收稿日期 2001-12-05](编辑 关伟)

所”。合管所为全民事业全额拨款单位,隶属镇政府领导,使农村合作医疗从兼职管理转变为专门机构管理。合管所建立后,我们调整了合作医疗管理层次,实行“三级办医,二级管理”。即:村级办统筹医疗,镇级办住院风险医疗,市级建立大病风险救助基金,由镇合管所、市初保办分别管理。分级管理既分清了经济责任,又扩大了统筹面,相对集中了财力,提高了合作医疗的补偿能力和运行质量。1998年市政府专门制定的《关于进一步发展和完善农村合作医疗制度的若干意见》,把巩固完善农村合作医疗制度摆上全市经济和社会发展的重要位置,作为农村社会保障体系的重要组成部分纳入社会经济发展总体规划;把巩固完善农村合作医疗制度列入政府工作目标管理考核体系。1999年市人大还将《巩固完善农村合作医疗制度,全面提高农村初级卫生保健水平》列为议案,交市政府实施。“九五”期间我市的合作医疗行政村覆盖率一直保持在95.00%以上,农民群众参入率稳定在80.00%左右。

2.2 改进补偿机制 把传统合作医疗的小额补偿为主调整到以大病风险补偿为主。把合作医疗补偿定位在“低水平、广覆盖、抗风险”上,使农村合作医疗真正起到帮助农民防止因病致贫、因病返贫的保险作用和农民健康保障的作用。具体方法是:村级办统筹医疗,参加者交纳20~30元的医疗基金,在村卫生室就诊可得到免费或定额的费用补偿;镇级办住院风险医疗,每人交15~25元基金,凡住院治疗的费用从300元开始起报,最高可得到4000元的补偿,镇村合作医疗由镇合管所统一管理;市级建立大病风险救助基金,医疗费用超过1万元的按60.00%标准进行补偿,最高补偿额为5000元,市级大病风险救助基金由卫生局初保办管理。2000年,有8000多人(占1.50%)得到补偿,其中600人补偿额达到9000元。

2.3 改进筹资机制 变个人出资为多元化筹资。在坚持“民办公助,个人出资为主”的前提下,加大市、镇两级财政、集体经济组织、用人单位对合作医疗的资金扶持力度。一是市、镇财政根据财力逐年增加对合作医疗的补贴,2000年两级财政补贴达到每个农村人口6元,共469万元,占基金总数的24.30%。6年中两级财政累计投入达1800万元;二是动员社会及用人单位出资支持合作医疗。政府规定各类企业人员单位年出资不能低于120元,如海虞镇所属企业每年为每个职工交纳合作医疗基金240元。虞山镇青莲村集体经济为农民交纳合作医疗基金30万元,大义镇发动社会各界为合作医疗基金捐资10万元;三是适当提高农民筹资标准。按照农民年收入0.50%~1.00%作为交纳合作医疗基金标准。多元化筹资拓宽了合作医疗筹资渠道,形成了“农民互助、政府补助、社会资助”的投资机制,壮大了合作医疗基金实力。

3 加强领导,是农村合作医疗事业健康发展的保证

实践证明,农村合作医疗是一项深受群众欢迎的“民心工程”、“德政工程”,由于实施较为复杂,落实难度较大,因此,必须在组织、引导、管理上下功夫。

3.1 加大组织力度,做到社会事业政府倡办 巩固和完善合作医疗制度,组织领导是重要环节。对此,我市把办好农村合作医疗提上政府工作的议事日程,不断加以提高和完善。政府除每年召开农村合作医疗专题会议,明确任务要求外,1996年市政府制订实施《常熟市大病风险统筹医疗实施办法》,1998年市政府专门下发了《关于进一步发展和完善农村合作

医疗制度的若干意见》,把巩固完善农村合作医疗制度提到全市经济和社会发展的重要位置。2000年初,市政府就合作医疗工作目标与各镇签订了责任书,并组织市府办、卫生局、初保办、农工部等部门对全市合作医疗进展情况进行督查。面对农村行政、经济体制改革出现的新情况、新问题,政府及时调整有关政策。各镇党委、政府把合作医疗列入每年的阶段性重点工作,集中时间、集中精力搞好宣传发动,党委书记、镇长亲自作动员,宣传发动做到会议、媒体、资料入户相结合,有的镇把合作医疗作为政府年度实事工程,有的镇采取包干责任的方法,包发动、包筹资、包服务。政府的积极组织倡办,使合作医疗这一群众福利事业得到了广大干部和群众的拥护,也使他们切切实实感受到了党和政府的深切关怀,激发了广大农民参加合作医疗的热情,保证了合作医疗事业的不断完善和发展。

3.2 加大引导力度,做到社会事业社会资助 巩固完善农村合作医疗制度,资金到位是关键。为了解决这一难点,市镇两级政府加大了引导力度,把筹集资金作为办好合作医疗的头等大事来抓。一是政府加大资金投入力度,逐年增加财政拨款。1996年市、镇两级财政对农民大病风险补助款人均为2元,2000年达到人均6元。二是政府加大组织引导资助力度。在加大财政补贴的同时,组织、动员集体经济组织、各类企业、用人单位对合作医疗基金资助,规定村级经济对合作医疗的补助不低于市镇两级财政补贴标准,各类企业对合作医疗补贴不低于工资总额的1.00%,发动社会为合作医疗基金捐资等,据统计2000年全市村级集体经济及各类企业单位共投入合作医疗基金达500万元。社会资助壮大了合作医疗基金实力,大大提高了合作医疗补偿能力和农民群众抗御疾病风险的能力。

3.3 加大管理力度,做到社会事业政府监管 巩固完善农村合作医疗制度,管理是保证。近年来,我们加强了对合作医疗事业的管理。一是把办好农村合作医疗列入精神文明建设“新风杯”考核内容,以此作为衡量党、政领导为民办实事的一个重要标志。二是重视对管理机构建设的考核。在行政区划调整和镇机关改革中确保合作医疗管理所编制、人员、经费、职责“四个到位”。三是重视对合作医疗经费的使用管理。市财政、审计部门负责组织对全市合作医疗基金合作情况进行监督审计,市卫生局、初保办建立了合作医疗基金季度会审制度,推动了合作医疗基金管理规范化;四是重视乡村医生队伍的建设管理。乡村医生是办好合作医疗的重要力量,近年来,我们结合本市实际在乡村医生中推行了持证聘任上岗制、统筹工资制、退休保养金制,使乡村医生基本做到了上岗有资格,工作有考核,报酬有保证,养老有保障,稳定的乡村医生队伍为巩固农村合作医疗制度发挥了积极作用;五是开展农村社区卫生服务,推行镇村一体化管理,充分发挥农村卫生院在巩固农村合作医疗制度中的作用。

以上是我市在改革开放形势下对巩固完善农村合作医疗制度方面所进行的一些探索和实践,我们的工作与落实江总书记“三个代表”重要思想还有很大的差距,我们决心,牢记人民利益高于一切的宗旨,以对人民健康高度负责的精神,积极探索新形势下农民健康保障机制,为农民健康服务,为农村现代化建设服务,为两个文明建设服务。

[收稿日期 2001-12-05] (编辑 关伟)