

四川政报

国务院办公厅转发卫生部等部门 关于进一步做好新型农村合作医疗 试点工作的指导意见的通知

国办发[2004]3号 二〇〇四年一月十三日

卫生部等部门《关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作的指导意见》已经国务院同意,现转发给你们,请认真贯彻执行。

关于进一步做好新型农村合作医疗 试点工作的指导意见

卫生部 民政部 财政部 农业部 发展改革委
教育部 人事部 人口计生委 食品药品监督管理局
中医药局 扶贫办
(二〇〇三年十二月十五日)

全国农村卫生工作会议以来,各地区、各有关部门认真贯彻落实《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)和会议精神,按照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的意见》,积极组织开展新型农村合作医疗试点工作,取得了初步进展,受到了农民的欢迎。一些试点地区在实践中摸索出一些有效的做法,同时也发现了一些问题。为保证新型农村合作医疗试点工作顺利进行,现提出以下指导意见。

一、充分认识开展新型农村合作医疗试点工作的重要性和艰巨性

建立新型农村合作医疗制度,是新形势下党中央、国务院为切实解决农业、农村、农民问题,统筹城乡、区域、经济社会协调发展的重大举措,对于提高农民健康保障水平,减轻医疗负担,解决因病致贫、因病返贫问题,具有重要作用。建立新型农村合作医疗制度是一项十分复杂、艰巨的工作。各地区、各有关部门一定要从维护广大农民根本利益出发,因地制宜,分类指导,精心组织,精心运作,务求扎实推进试点工作,为新型农村合作医疗健康发展奠定良好基础。

二、明确试点工作的目标任务

建立新型农村合作医疗制度是一项复杂的社会系统工程,必须先行试点,逐步完善和推广。试点工作的主要目标任务是,研究和探索适应经济发展水平、农民经济承受能力、医疗服务供需状况的新型农村合作医疗政策措施、运行机制和监管方式,为全面建立新型农村合作医疗制度提供经验。各地区在试点期间不要定指标,不要赶进度,不要盲目追求试点数量,要注重试点质量,力争试点一个成功一个,切实让农民得到实惠。各地区试点工作多是在2003年下

半年开始启动的,为有充分时间扎实做好试点工作,2004年原则上不再扩大试点数量。

三、必须坚持农民自愿参加的原则

开展新型农村合作医疗试点,一定要坚持农民自愿参加的原则,严禁硬性规定农民参加合作医疗的指标、向乡村干部搞任务包干摊派、强迫乡(镇)卫生院和乡村医生代缴以及强迫农民贷款缴纳经费等简单粗暴、强迫命令的错误做法。各地区要加强督查,发现这些问题,必须及时严肃查处,坚决予以纠正。

四、深入细致地做好对农民的宣传和引导工作

新型农村合作医疗制度真正受到农民的拥护,是这项制度不断发展的基础。地方各级人民政府必须高度重视,切实做好对农民的宣传教育和引导工作。要深入了解和分析农民对新型农村合作医疗存在的疑虑和意见,有针对性地通过典型事例进行具体、形象、生动的宣传,把新型农村合作医疗的参加办法、参加人的权利与义务以及报销和管理办法等宣传到千家万户,使广大农民真正认识建立新型农村合作医疗制度的意义和好处,树立互助共济意识,自觉自愿地参加新型农村合作医疗。

五、切实加强组织管理

各省、自治区、直辖市及试点地(市)人民政府要尽快成立由卫生、财政、农业、民政、发展改革、审计、食品药品监管、中医药、扶贫等部门组成的新型农村合作医疗协调领导小组,协调相关政策,加强工作指导和督查。合作医疗协调领导小组在同级卫生行政部门设办公室,负责有关具体工作。卫生部成立专家技术指导组,重点做好吉林、浙江、湖北、云南四省试点工作的跟踪指导、评估和全国省级业务骨干人员培训工作。各省、自治区、直辖

市也要成立省级专家技术指导组,指导试点县(市)的工作。

试点县(市)要成立县级新型农村合作医疗管理委员会,建立经办机构,负责新型农村合作医疗的业务管理;在乡(镇)可设立派出机构(人员)或委托有关机构管理。县、乡经办机构的设立要坚持精简、高效的原则,合理配备人员,保证工作需要,编制由县级人民政府从现有行政或事业编制中调剂解决。经办机构的人员和工作经费列入同级年度财政预算,予以保证,不得从新型农村合作医疗基金中提取。地方各级人民政府要为试点县(市)开展新型农村合作医疗工作适当提供启动经费。

六、慎重选择试点县(市)

新型农村合作医疗试点县(市)原则上由省级人民政府确定,根据以下四个方面综合考虑:一是县(市)人民政府特别是主要负责人高度重视,积极主动地提出申请;二是县(市)财政状况较好,农民有基本的支付能力;三是县(市)卫生行政部门管理能力和医疗卫生机构服务能力较强;四是农村基层组织比较健全,领导有力,农民参加新型农村合作医疗积极性较高。暂不具备条件的县(市)先不要急于开展试点,可在总结试点经验的基础上逐步推进。

七、认真开展基线调查

各省、自治区、直辖市要组织有关专家,制订统一的基线调查方案,重点对试点县(市)的经济发展水平、医疗卫生机构服务现状、农民疾病发生状况、就医用药及费用情况、农民对参加新型农村合作医疗的意愿等进行摸底调查。已正式启动新型农村合作医疗试点工作,但尚未开展或未按要求开展基线调查的试点县(市),要抓紧时间,尽快完成这项工作,减少试点工作的盲目性。

八、合理确定筹资标准

要根据农民收入情况,合理确定个人缴费数额。原则上农民个人每年每人缴费不低于10元,经济发达地区可在农民自愿的基础上,根据农民收入水平及实际需要相应提高缴费标准。要积极鼓励有条件的乡村集体经济组织对本地新型农村合作医疗给予适当扶持,但集体出资部分不得向农民摊派。中央财政对中西部除市区以外参加新型农村合作医疗农民平均每年每人补助10元,中西部地区各级财政对参加新型农村合作医疗农民的资助总额不低于每年每人10元,东部地区各级财政对参加新型农村合作医疗农民的资助总额应争取达到20

元。地方各级财政的负担比例可根据本地经济状况确定。地方各级人民政府要根据《民政部、卫生部、财政部关于实施农村医疗救助的意见》制订实施细则,尽快建立农村医疗救助制度,资助贫困农民参加新型农村合作医疗,并对患大病的贫困农民提供一定医药费用补助,对患特种传染病的农民按有关规定给予补助;要注意把建立新型农村合作医疗制度同扶贫和医疗救助等工作结合起来,共同推进和发展。

九、进一步完善资金收缴方式

要改进农民个人缴费收缴方式,可在农民自愿参加并签约承诺的前提下,由乡(镇)农税或财税部门一次性代收,开具由省级财税部门统一印制的专用收据;也可采取其他符合农民意愿的缴费方式。各地区应将新型农村合作医疗资金运作周期与财政年度一致起来。地方各级财政要在农民个人缴费到位后,及时下拨补助资金,不得弄虚作假,套取上级财政补助资金,一旦发现要严肃查处。

十、合理设置统筹基金与家庭账户

各试点县(市)要在坚持大病统筹为主的原则下,根据实际情况,确定新型农村合作医疗的补助方式,鼓励基层积极创新。要积极探索以大额医疗费用统筹补助为主、兼顾小额费用补助的方式,在建立大病统筹基金的同时,可建立家庭账户。可用个人缴费的一部分建立家庭账户,由个人用于支付门诊医疗费用;个人缴费的其余部分和各级财政补助资金建立大病统筹基金,用于参加新型农村合作医疗农民的大额或住院医疗费用的报销。个人缴费划入家庭账户的比例,由各地区合理确定。

十一、合理确定补助标准

各试点县(市)要坚持以收定支、量入为出、逐步调整、保障适度的原则,在充分听取农民意见的基础上,根据基线调查、筹资总额和参加新型农村合作医疗后农民就医可能增加等情况,科学合理地确定大额或住院医药费用补助的起付线、封顶线和补助比例,并根据实际及时调整,既要防止补助比例过高而透支,又不能因支付比例太低使基金沉淀过多,影响农民受益。在基本条件相似、筹资水平等同的条件下,同一省(自治区、直辖市)内试点县(市)的起付线、封顶线和补助比例差距不宜过大。各地区根据实际确定门诊费用的报销比例,引导农民合理使用家庭账户。家庭账户节余资金,可以结转到下一年度使用。

十二、探索手续简便的报账方式

农民在县(市)、乡(镇)、村定点医疗机构就诊,可先由定点医疗机构初审并垫付规定费用,然后由定点医疗机构定期到县(市)或乡(镇)新型农村合作医疗经办机构核销。新型农村合作医疗经办机构应及时审核支付定点医疗机构的垫付资金,保证定点医疗机构的正常运转。新型农村合作医疗经办机构在审核诊疗项目和费用账目时,如发现定点医疗机构有违反新型农村合作医疗制度相关规定的情况,不予核销,已发生费用由定点医疗机构承担。农民经批准到县(市)级以上医疗机构就医,可先自行垫付有关费用,再由本县(市)新型农村合作医疗经办机构按相关规定及时审核报销。

十三、严格资金管理,确保基金安全

各省、自治区、直辖市财政等部门要组织制订新型农村合作医疗基金管理办法和基金会计制度,按照公开、公平、公正的原则管好、用好基金,不得挤占挪用。一旦发现有挪用或贪污浪费基金等行为的,要依法严处。省级新型农村合作医疗协调领导小组办公室应采取统一招标方式,选择网点覆盖面广、信誉好、服务质量高、提供优惠支持条件多的国有商业银行作为试点县(市)基金代理银行。可由财政部门在代理银行设立基金专用账户。所有新型农村合作医疗资金全部进入代理银行基金专户储存、管理。县(市)新型农村合作医疗经办机构负责审核汇总支付费用,交由财政部门审核开具申请支付凭证,提交代理银行办理资金结算业务,直接将资金转入医疗机构的银行账户。做到银行管钱不管账,经办机构管账不管钱,实现基金收支分离,管用分开,封闭运行。

十四、加强基金监管

新型农村合作医疗经办机构要定期向社会公布新型农村合作医疗基金的具体收支、使用情况,保证农民知情、参与和监督的权利,并接受有关部门的监督。试点县(市)要把基金收支和管理情况纳入当地审计部门的年度审计计划,定期予以专项审计并公开审计结果;县(市)、乡(镇)人民政府可根据本地实际,成立由相关部门和参加新型农村合作医疗的农民代表共同组成的新型农村合作医疗监督委员会,定期检查、监督基金使用和管理情况;各行政村要把新型农村合作医疗支付情况作为村务公开的重要内容之一,至少每季度张榜公布一次,接受村民的监督。

十五、努力改善农村卫生服务条件,提高服务质量

各地区要将试点工作同农村卫生改革与发展有机结合起来,大力推进县(市)、乡(镇)、村三级农村医疗卫生服务网的建设,改善基础设施条件,提高医疗服务水平,坚持预防为主,做好农村预防保健等公共卫生服务。要积极推进县、乡医疗卫生机构内部改革,推动乡(镇)卫生院上划县级卫生行政部门管理的工作,实行全员聘用制。鼓励县、乡、村卫生机构间的纵向合作,使县级医疗机构的技术服务向乡(镇)延伸,乡(镇)医疗卫生机构的技术服务向村延伸,同时鼓励发展民办医疗机构,让农民不出村、乡就能享受到较好的卫生服务。要制定引导医学院校大学毕业生到农村工作锻炼的政策,加大城市卫生支农工作力度,加强基层卫生人员培训,多方面提高农村卫生人员素质。县级卫生行政部门要合理确定新型农村合作医疗定点医疗服务机构,制订和完善诊疗规范,实行双向转诊制度,切实加强监管,严格控制医疗收费标准,不断提高医疗服务质量,向农民提供合理、有效、质优、价廉的医疗卫生服务。乡(镇)、村医疗卫生机构要转变观念,转变作风,立足于为民、便民、利民,端正医德医风,严格执行诊疗规范和新型农村合作医疗用药规定,深入到农民家庭开展预防保健和基本医疗服务,千方百计为农民节约合作医疗经费,使有限的资金发挥最大的效益。充分发挥中医药作用和优势,积极运用中医药为农民提供服务。

十六、加强农村药品质量和购销的监管

食品药品监管部门要加强农村药品质量的监管,严格药品批发企业、零售企业标准,规范农村药品采购渠道,切实加强对农村药品质量的监管力度,保证农民用药有效、安全。价格主管部门要加强对农村医疗卫生机构、药店销售药品的价格监督,严厉查处价格违法违规行为。卫生行政部门要规范医疗卫生机构用药行为,各省、自治区、直辖市卫生行政部门要制订新型农村合作医疗基本药物目录。推行农村卫生机构药品集中采购,也可由县级医疗卫生机构或乡(镇)卫生院为村卫生室代购药品,严格控制农村医药费用的不合理增长,减轻农民医药费用负担。关于加强药品质量和购销监管的具体办法,由食品药品监管局商有关部门另行制订。

地方各级人民政府要加强对新型农村合作医疗试点工作的领导,按照本指导意见提出的要求,加强调查研究和检查指导,结合本地区试点工作实际,不断调整和完善试点方案,扎扎实实地做好试点工作。