

-12

73

2

贵州人民出版社

中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区
机构建设科研课题研究成果丛书

贫困地区合作医疗 的持续性发展

中国西南世界银行扶贫项目贵州办公室 编

贵州人民出版社

责任编辑：廖小安

封面设计：陈艺芳

技术设计：唐锡璋

图书在版编目 (CIP) 数据

贫困地区合作医疗的持续性发展 / 中国西南世界银行扶贫项目贵州办公室 编. — 贵阳：贵州人民出版社，2001.9

(中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区机构建设科研课题研究成果丛书)

ISBN 7-221-05633-1

I. 贵... II. 贵... III. 不发达地区 - 农村 - 合作医疗 - 可持续发展 - 研究 - 贵州省 IV. R197. 1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2001) 第070381号

贫困地区合作医疗的持续性发展

中国西南世界银行扶贫项目贵州办公室 编

出版发行 贵州人民出版社

社 址 贵阳市中华北路289号

印 刷 贵州省铜学会印刷厂印制

开 本 850 × 1168毫米 1/32

印 张 5.625印张

字 数 141千字

印 数 1060册

版次印次 2001年10月第1版 2001年10月第1次印刷

书 号 ISBN 7-221-05633-1 / F · 299

定 价 29.00元

中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区
机构建设科研课题研究成果丛书

编辑委员会

顾 问：莫时仁 禄智明 张明新
主 编：吴永念
副 主 编：肖学军 袁清林
编 委：荣建国 徐 建 潘元星 邹黔柱
周仕彬 石中华 全晓刚 李云峰
编 辑 组：组 长：潘元星
副 组 长：徐 建 倪绍龙
工作人员：周 静 张 云 张 磊
咨询评审组：张明新 陶性潜 周培荣 赵铁军
龚晓宽 石 争 杨光明

中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区
机构建设科研课题研究成果丛书

《贫困地区合作医疗的持续性发展》

编辑委员会

主 编：聂秀丽

副主编：刘舜青 赖 力

编 委：刘庆和 李金华

序

在新的21世纪，扶贫开发仍然是我省一项长期而艰苦的任务。在党中央、国务院关怀下，在省委、省政府的领导下，经过80年代中期以来有组织的大规模的扶贫活动，特别是实施“八七”扶贫攻坚，我省扶贫开发工作取得显著成绩，全省粮食基本自给，大多数贫困人口解决了温饱问题，收入有所增加，贫困地区群众的生活水平有了明显提高；基础设施得到改善，经济发展后劲得到加强；文化、教育、卫生事业有长足的进步。但是，还应清楚地看到，我省扶贫攻坚的任务仍然十分艰巨。尚有313万人未解决温饱问题；解决温饱的标准低；自然条件影响大，基本耕地少，基础设施欠账多；水土流失严重，农业基础薄弱等。因此，我们仍要把扶贫开发作为一项重要任务，坚持开发式扶贫的方针，以增加贫困农户收入为中心，以发展种养业为重点，以贫困村、特困户为重点对象，狠抓落实到户，动员社会力量，调动一切因素，继续打好扶贫开发稳定脱贫奔小康这场硬仗！

引进外资开展扶贫很有必要。江泽民总书记指出：“尽快解决贫困地区群众的温饱问题，改变经济文化的落后状况，是我们党和政府的一项战略任务，……也是我国国民经济、社会发展中关系全局的重大问题。完成这个任务，需要贫困地区广大干部群众的自力更生、艰苦奋斗，需要政府的必要扶持，需要社会各界

的帮助，同时也需要积极发展和扩大与包括世界银行在内的国际组织的合作和帮助。”对于基础薄弱、财力不足、经济总量小、扶贫任务重的贵州省来说，这个问题显得更为突出和必要。我们应该解放思想、更新观念，树立借鸡生蛋借钱生财、发展经济、为子孙造福的思想。这些年来，在国务院有关部委的大力支持下，经过我省各级各部门的共同努力，引进外资开展扶贫工作取得了一定成绩。1995年7月正式实施的贵州西南世界银行扶贫项目，引进世界银行无息贷款约6200万美元，不仅有效地弥补了我省扶贫资金的不足，实施了项目，促进了经济的发展，而且建立了从省、地到县、乡的项目管理机构，组织了一支外资扶贫项目管理队伍，逐步学习、掌握了国际组织的项目管理知识和经验，为搞好我省扶贫开发工作，改变经济、文化落后状况，为实现可持续发展培养了人才。

在扶贫开发工作中，开展同实践结合的理论研究十分重要。根据当地实际如何选择扶贫项目，如何加强项目管理，少数民族地区如何扶贫，如何提高扶贫资金使用效益，如何做好科教扶贫以及在市场经济条件下如何搞好扶贫等等，都是扶贫开发工作中值得研究的问题。理论的价值就在于它能指导实践，只有在蓬勃发展的扶贫实践中加强理论研究，才能事半功倍，才能提高扶贫成效，才能发挥扶贫效益，才能扩大扶贫成果。

中国西南世界银行扶贫项目贵州办公室，根据西南世行扶贫项目评估报告在机构建设分项目中所设置的科研课题的要求，约请有关专家选定了一些与扶贫开发有关的重要课题，采取邀请招标的方式确定了课题承担单位。课题研究人员以西南世行扶贫项目为研究基点，紧密结合其他扶贫项目，通过大量调查研究和分析对比，对我省扶贫开发工作取得了探索性的研究成果——“中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区机构建设科研课题研究成果

丛书”。我相信这套丛中阐述的那些来自于扶贫实践的意见和建议，将使我省从事扶贫开发和农村工作的同志受益。希望今后有更多的单位和同志关心、支持和参与扶贫开发中的研究工作，有更多的佳作问世，为我省的扶贫攻坚作出更大的贡献。

莫时仁

2001年5月16日

前 言

在“中国西南世界银行扶贫项目贵州项目区机构建设科研课题研究成果丛书”与广大读者见面之际，我感到由衷的喜悦，趁此机会回顾一下这套“丛书”形成的背景和过程，以便读者更好地了解出版这套“丛书”的目的和作用。

中国西南世界银行扶贫项目，是1995年我国政府与世界银行签订的第一个利用外资进行综合扶贫开发的项目，是我国实施“八七”扶贫攻坚计划的一个重要组成部分，是通过采取跨地区、跨行业、多渠道、连片开发、综合扶持的办法来解决贵州、云南、广西35个贫困县绝对贫困问题。世行投入贷款2.475亿美元，其中投入到贵州项目区贷款6200万美元，按1:1的国内资金配套，贵州项目区项目总投资为人民币10.7880亿元。项目覆盖我省安顺、毕节、黔西南、黔南、六盘水五个地（州、市）的普定、关岭、紫云、织金、大方、晴隆、望谟、册亨、贞丰、长顺、罗甸、盘县、六枝等13个贫困县（特区），直接扶持特别贫困的117个乡（镇）826个行政村、19.7万户82.7万贫困人口。项目建设内容是社会服务、劳务输出、农村基础设施、土地与农户开发、乡镇企业、机构建设与贫困监测，共计324个子项目。

自1995年实施先导工程至今6年来，项目实施取得了显著成绩：一是农民收入大幅度增长。项目村农民人均纯收入由1995

年的704.19元增加到2000年的1063.9元，扣除价格因素后年均增长8.3%，比全省同期平均增长水平高3.8个百分点。二是消费结构发生变化。项目村农民人均生活消费支出由1995年的609.7元增加到2000年的841.8元，扣除价格因素后年均增长6.7%，比全省同期平均增长水平高3.3个百分点。其中吃的比重下降，居住和文化教育支出比重提高。三是建立了一支体系较为完备、了解情况、熟悉外资项目业务的外资扶贫项目管理队伍。四是学到了世界银行的项目管理知识和经验，摸索出了一套比较有效的扶贫项目规划管理模式，即：总体规划、统一评估；成片开发，综合治理；分年实施，分期投入；集中资金，统一投放；规划到村，项目到户；明确职责，规范管理；强化监测，适时调整。这种模式是世界银行项目实施管理程序与我国扶贫开发实际相结合的产物。

根据世界银行《中国西南扶贫项目评估报告》，将机构建设科研课题作为该项目的个子项目实施，其宗旨和内容是：紧紧结合西南世行扶贫项目和其他扶贫项目实施的实践，通过深入的系统调查、统计分析和对比研究，一方面探讨机构设置、职能、人员、权限、运行、相互关系、活动方式、管理手段的最佳结果，进一步把贵州外资扶贫项目机构建设成为更加“合理、协调、精干、高效”的项目管理机构，成为今后我省联系、引进资金和加强外资扶贫项目管理、加快项目实施进度、提高项目实施质量的一个强有力机构。另一方面是研究项目、机构、资金、机制在扶贫中的作用和有效性，进而为我省扶贫开发工作和引进外资扶贫提供新的政策和理论依据。

该课题从1999年底开始组织实施，首先成立课题咨询评审组，然后研究制订实施方案，确定课题研究7方面的内容，即《项目机构与扶贫开发》、《世界银行西南扶贫项目贵州项目区

贷款资金的回收和再利用研究》、《扶贫项目与区域经济发展》、《少数民族地区综合扶贫开发》、《贫困地区合作医疗的持续性发展》、《劳务输出与农村脱贫》、《提高贫困地区农业产业市场竞争能力研究》等7个子课题。通过招标，从14个投标单位中评审出7个承担专项课题研究单位。在各有关部门和地（州、市）、县项目办的大力支持下，经过课题研究单位一年多的大量调研和分析、咨询评审组的严格把关和充分论证，形成了这套“丛书”。该“丛书”一是具有选题精、调研深、材料实、立论新的特点，二是充分证实了项目的务实、有效和成功，三是肯定了综合扶贫、配套输入在扶贫攻坚中的作用，四是探索了外资项目管理机构建设的重要性和持续发展的必要性，五是从多角度审视了外资扶贫项目执行过程，并提出诸多可行的建议。总之，这套“丛书”将为我省21世纪的扶贫理论和扶贫实践提供很多启示，具有一定的指导意义，值得借鉴。

目前，贵州省解决贫困问题的标准低，且不够稳定，扶贫开发仍是我省经济社会发展中的一项长期而艰巨的任务。因此，外资扶贫也是长期性的工作，加大外资扶贫的力度，拓宽引资渠道，加强外资项目管理机构的建设，也应是贵州省一项长期的任务。我们一定要按照中央提出的“两个大局”的重要思想，抢抓西部大开发机遇，切实转变观念，将外资扶贫推向一个新的高度。

吴永念

2001年5月1日

前 言

早在50年代我国就开始开展合作医疗，到60年代中期，在党中央把医疗卫生工作的重点放到农村去的号召指引下，大多数乡村都办起了合作医疗。我省到1977年，以大队为单位的合作医疗在全省覆盖率达83.7%。当时对解决农民缺医少药的问题发挥了重要作用。从我省农村实行家庭联产承包责任制以来，农村经济核算单位发生了很大的变化，导致集体经济对合作医疗的投入锐减；在由计划经济体制转向市场经济体制的新旧体制转型时期，由于对农村卫生资金筹集渠道和方式也未能及时进行相应的调整，导致合作医疗基本解体，1983年全省以大队为单位的农村合作医疗覆盖率下降到2.7%。农村卫生经费投入不足，筹资机制不健全，三级卫生网功能不全，乡村卫生保障条件差，使得我省传染病、地方病、慢性病仍然严重威胁着农民的健康，危害日益加重，因病致贫、因病返贫的现象比较严重。据调查：我省一些贫困地区因经济困难看不起病者达64%，应住院治疗而未住院者达72.6%，农村有病无钱治的情况还很严重。

农村合作医疗保健制度是一种在国家扶持下，依靠集体和农民共同筹资，通过不同方式补偿农民医疗保健费用，使农民获得基本医疗预防保健服务的制度。建立农村合作医疗保障制度的根本目的是有效组织农民建立起平等互助、协约抗险的保障机制，使农民增强医药费支付能力，防止因病致贫、因病返贫，从根本

上改善农民医疗保健状况和满足农民需求。

党中央、国务院明确提出：“力争到2000年在农村多数地区建立起各种形式的合作医疗制度，并逐步提高社会化程度。”1998年省政府《关于发展和完善全省农村合作医疗的意见》（黔府发〔1998〕44号），明确了我省农村合作医疗的总体目标是：

“到2000年，力争全省有半数行政村建立起多种形式的合作医疗制度，有条件的地方可以逐步向社会医疗保险过渡；到2010年，在全省农村建立较为完善的保障程度和抗风险能力较强的合作医疗制度，并与公费医疗、劳保医疗构成全省较为完整的医疗保障体系，使其成为社会主义市场经济体制下社会保障体系的重要组成部分。”《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十个五年计划的建议》中提出：“进一步改善农村卫生服务设施，加强预防保健。”由此可见，建立和完善具有中国特色的农民健康保障制度，对于保护农村生产力、促进经济发展和社会主义精神文明具有十分重要的意义。

在我省农村合作医疗制度建设中，贫困地区的农村合作医疗制度建设面临的问题和困难更多、更为突出。1999年全省共有48个贫困县，年末全省贫困县人口总数为1982.23万人。贫困县人均耕地面积0.81亩，人均国内生产总值1532.1元，人均地方财政收入83.25元，人均农业产值1207.9元，人均规模以上工业产值321.19元，人均储蓄461.75元。这些地区经济滞后，交通通讯落后，农民文化素质与身体素质差，农村三级卫生医疗预防保健网不完善，地方病、传染病较为严重，农民因病致贫、因贫返贫不同程度地存在，严重地阻碍了农民脱贫致富奔小康的步伐和农村经济的发展。但是这些地区建立农村合作医疗制度的难度大，存在的问题多，如何在贫困地区建立可持续发展的农村合作医疗制度，是实现省政府“2010年在全省农村建立较为完善的保障制度和抗风险能力较强的合作医疗制度，并与公费医疗、劳保医疗

构成全省较为完整的医疗保障体系”目标的关键。

中国西南世行扶贫开发项目利用世界银行信贷资金对我省13个国家级贫困县进行综合扶贫开发，其目的是要从根治项目区内恶劣的环境入手，通过区域综合开发，帮助贫困乡村农户大力发展生产力，实现消灭绝对贫困的战略目标。此扶贫项目分为七个子项目，卫生子项目是其中的重要子项目之一。实施卫生子项目的主要目的是：通过农村卫生的综合开发，在项目区逐步建立和健全农村卫生医疗保健网，改善贫困农民医疗预防保健条件，为贫困农民提供最基本的医疗卫生服务，提高农民身体健康水平，以达到促进贫困地区经济快速、稳定发展和农民脱贫致富奔小康的目的，与此同时力求探索一种符合我省贫困地区实际的农村合作医疗保障制度，建立具有抗疾病风险能力的医疗保障体系。

本课题组受中国西南世界银行扶贫项目贵州办公室的委托，通过对13个项目县开展合作医疗情况的系统研究，对“贫困地区合作医疗运行程序及可持续发展”课题进行了研究。课题组首先听取了13个县卫生部门的合作医疗项目执行人员对1997年以来的合作医疗制度建设情况的汇报，并进行了广泛的座谈和交流，收集了13个项目县的社会经济和医疗卫生机构建设和制度建设情况的各种相关资料，采用面上调研与点上调查的方法收集资料和掌握情况，用横向与纵向比较法对合作医疗发展的历史、现状和与外省情况进行对比分析，用数理统计分析支持实证分析的方法对13个项目县的合作医疗机构建设和制度建设的关键问题进行了系统深入的研究。在进行了综合归纳和分析的基础上选择了具有一定代表性的普定、织金、晴隆、长顺四个县，对其进行了实地调研，通过对项目县、乡、村、农户的调查，掌握了大量第一手资料，并从经济水平、健康状况、参加合作医疗的意愿方面选择了好、中、差的104户农户进行了入户问卷调查，通过对问卷进行分析，在客观公正地把握基本情况的基础上分析了合作医疗制度

前 言

建设存在的问题和障碍，通过数据分析、数字比较、图文反映、文字分析，得出了较有深度的结论，并对贫困地区的合作医疗可持续发展提出了可供参考的、具有可操作性的对策措施，以图加快实现省政府制定的目标。

课题组

2000年8月

目 录

前 言	(1)
第一章 项目县社会经济发展与农村卫生服务总体水平	(1)
第一节 项目县社会经济发展总体水平	(1)
第二节 项目执行前的农村卫生服务总体水平	(6)
第二章 合作医疗实施背景及模式比较	(11)
第一节 合作医疗实施背景	(11)
第二节 合作医疗模式比较	(13)
第三章 合作医疗有效性评价	(23)
第一节 合作医疗机构建设评价	(23)
第二节 合作医疗制度建设评价	(25)
第四章 项目县推行合作医疗试点的状况及特点分析	(33)
第一节 选点依据	(33)
第二节 被调查农户基本情况	(37)
第三节 农户对合作医疗的基本态度	(39)

第四节	农户加入合作医疗的意愿和行动与收支水平、健康状况、就医难度及其他因素的相关关系·····	(41)
第五节	结论·····	(49)
第五章	项目县合作医疗中存在的问题·····	(51)
第一节	合作医疗机构建设方面存在问题·····	(52)
第二节	合作医疗制度建设方面存在的问题·····	(54)
第六章	开展合作医疗中的障碍分析·····	(59)
第一节	制约合作医疗可持续发展的主要原因·····	(59)
第二节	开展合作医疗的直接障碍·····	(61)
第七章	建立可持续发展的农村合作医疗制度目标模式的对策和措施·····	(65)
第一节	可持续发展的农村合作医疗制度目标模式·····	(65)
第二节	建立可持续发展的农村合作医疗制度的对策、措施·····	(65)
第八章	典型案例报告	
一、	普定县农村合作医疗运行情况及障碍分析·····	(79)
二、	晴隆县农村合作医疗运行及发展研究·····	(105)
三、	长顺县合作医疗运行程序及可持续发展研究·····	(124)
四、	合作医疗家庭入户调查统计分析·····	(145)