

农民健康之光

——合作医疗

李清泉 主编



新华出版社

R197.1

19

3

8-3117

农民健康之光

——合作医疗

主 编：李清泉

副主编：张克文

编 委：傅兴治

郭美松

钟国坤

吴定世

邹翠淮

陈新洲



新华出版社

B 851086

农民健康之光——合作医疗

主编：李清泉

•

新华出版社出版发行

湖北省嘉鱼县印刷厂印刷

•

787×1092mm 1/32 6.875印张 150千字

1991年6月第1版 1991年6月第1次印刷

印数：00001—15200

ISBN7-5011-1188-X/G·391

定价：3.00元

王
志
强
合
作
信
息
的
经
理

21/6
11月

农村卫生，大有可
为，展开凌云志，
造福亿万民。

陈敏章

一九八七年十月

解决农民看病难
仍是我们在农村的一件
大事，合作医疗仍然
是解决这一问题的有
效办法，请各地继续
研究、借鉴武穴
市的这一经验。

陆道果 9.22

序

2000年，我国将步入小康社会，人的素质的提高是小康社会的重要标志之一，而健康水平就是衡量人的素质高低的一项基本指标。就我国的国情而言，人民的整体健康水平能否提高关键要看占总人口80%以上的广大农民的健康水平能否提高。经济的发展、医疗技术水平的提高等等无疑都是农民健康水平提高的有利条件，但仅有这些还是不够的，还需要有一项能保证农民享受到适宜的医疗保健的保障制度。

合作医疗制度，是五十年代农民发扬互助互济精神，在自愿互助基础上建立起来的，解决看病吃药问题新兴的医疗制度，是我国解决九亿农民卫生保健的创举，合作医疗曾受到世界卫生组织和国际卫生界有识之士的赞扬。合作医疗制度，是继我国公费医疗、劳保医疗两种制度后填补80%人口医疗保健空白的制度，体现了社会主义的优越性。尽管它遇到过挫折，经历过起伏，但在不少地方仍然坚持了下来，从理论上讲，它是符合我国国情解决好80%人口的一种保健制度，是顺民心合民意的，但需要分类指导，因地制宜，不断完善的社会主义性质的医疗制度。现在，它已使实行合作医疗地区的农民尝到了实惠，看到了保障农民健康的希望之光。我殷切希望重振合作医疗制度（包括集资医疗保险等方法、方式）。

中共中央最近关于加强党同人民群众联系的决定，为合作医疗制度从理论和实践上注入了新的生机和活力，恢复、发展合作医疗制度已成为各级党委和政府联系群众的一条重要的组

带，它是社会主义制度优越性在农民健康保障问题上的具体体现。当然，现在发展合作医疗制度，已不同于五、六十年代初创和实验阶段，它既要适应今天的农村经济体制，又要适合当前农村初级卫生保健“2000年人人享有卫生保健”目标的要求，同时，还必须建立科学管理体系。要强化对合作医疗制度的再认识。把合作医疗作为“左”的产物是不正确的，应该为合作医疗制度“正名”。我相信，经过实践检验、适合我国国情的、建立健全科学管理体系的合作医疗保健制度，将会越办越好。当前，合作医疗制度出现了转机，贯彻中央关于加强党同群众联系的决定精神，卫生战线的各级领导，必须想九亿农民之所想，急九亿农民之所急，以全心全意为农民服务为宗旨，开拓于国于民有益的事业，积极引导九亿农民发扬互助互济精神，使合作医疗制度发扬光大。80%人口的医疗保健有了保障，必将在保护劳动生产力，提高农民健康水平方面发挥出更大的作用。

钱信忠
一九八二年六月

目 录

积极引导农民走互助合作的健康保障之路——	陈敏章 (1)
对发展农村合作医疗的几点认识——	韩南鹏 (6)
农村合作医疗制度的改革与管理——	李清泉 (12)
农村医疗保健制度的现状与对策——	戴迪 (19)
合作医疗是解决农民防病治病的好形式——	
卫生部联合调查组对湖北省几个县市坚持合作	
医疗的情况调查——	卫生部联合调查组 (27)
农村卫生改革的回顾——	陶惠传 (34)
中国农村健康保障制度综述——	周寿祺 (41)
当前农村合作医疗面临的问题及其对策——	陈国瑾 (49)
合作医疗——当前农村卫生改革的关键——	朱救荣 (54)
省人民政府关于印发《武穴市农村合作医疗三十年(调	
查报告)》的通知——	(61)
武穴市合作医疗三十年——	调查报告 (63)
深厚的群众基础 强大的生命活力——	招远县坚持办好
合作医疗的调查——	山东省烟台市人民政府 (73)
切实加强领导 巩固发展合作医疗——	武穴市人民政府 (78)
浙江省部份县(市)坚持合作医疗二十年现状分析	
——	程云飞等 (84)
总结历史经验教训 探索山区合作医疗新路子	
——	长阳土家族自治县人民政府 (95)
上海市郊县的合作医疗与健康保险——	刘国卫等 (100)

顺应民意 因地制宜 积极恢复和发展农村合作医疗	
——荆门市人民政府	(103)
合作医疗二十年回顾	俞祖福等 (110)
搞好合作医疗是农村实施初级卫生保健的有力保证	
——王志强	(116)
浅论“风险型”农村医疗保险制度	程云飞等 (121)
不断改革进取 争创新的水平	随州市人民政府 (128)
风雨三十年 改革求发展	
新疆麦盖提县农村合作医疗情况调查	(134)
关于农村卫生改革的思考——与卫生局长	
探讨几个热门话题	吴雁鸣等 (140)
论合作医疗	朱子会 (150)
医疗保险是解决农民因病致贫的一条途径	李凡 (159)
合作医疗制度与健康保险制度异同略论	张德孝 (162)
浅谈合作医疗与健康保险	张宇琦 (166)
积极办好农村合作医疗 努力为农民办好事办实事	
——当阳市人民政府	(169)
翼城县实行农村合作医疗保险制的做法	
——山西省翼城县人民政府	(175)
蓬安县的医疗卫生保健保险合同制	赵正铭等 (183)
武穴市人大常委会关于进一步巩固完善我市农村合作	
医疗制度决定	(188)
浩口镇农村合作医疗经久不衰	潜江市人民政府 (191)
巴格其镇坚持合作医疗23年的经验	纪祥斌 (195)
实行合作医疗与医疗保险双轨制	黄仁达等 (199)

积极引导农民走互助合作的 医疗保障之路

卫生部部长 陈敏章

加强农村医疗卫生服务，发展农村医疗卫生事业，切实解决好8亿农民的防病治病问题，这是我国今后10年卫生工作的战略重点之一。

改革开放以来，随着农村经济体制的改革，各地都在积极探索建立一种适合当地特点、广大农民感情上易接受和经济上能够负担得起的医疗保健制度。前不久，卫生部调查组到湖北省武穴市等4个县（市）作了关于恢复和发展合作医疗情况的调查。从调查报告看，这4个县（市）坚持合作医疗所取得的效果是明显的，受到了农民的欢迎。武穴市的成功经验具有一定的代表性。武穴市的经济发展水平在全国并不是很高的，人均收入500多元，卫生资源也不是很丰裕。在这些条件下，能坚持合作医疗30年，参加合作医疗的人口覆盖面达到94%，以村为单位的覆盖率达到93%，绝大多数人享受到医疗保健，这确实不简单。因此，武穴市的经验不仅在湖北值得交流推广，而且也为全国推广集资医疗制度提供了范例。

坚持合作医疗制度，首先要解决思想认识问题

农村合作医疗制度起源于50年代，60年代、70年代发展较快，到80年代巩固下来的很少。这段历史给我们的启示是什么？既然是一个好的制度，为什么开始发展快，后来就经不起风吹

草动呢？这就需要我们进行认真的思考和分析。合作医疗制度本身是否合理和是否符合中国国情？为什么出现大幅度的解体，它的原因和教训在哪里？为什么少数地方能够坚持下来，而且能够取得成功经验？这要求我们从正反两方面认真总结分析。这种分析要基于一个大前提，即是否合理和是否符合中国国情。我国幅员辽阔，人口众多，农村人口占80%，近9亿人口生活在农村。做好农村卫生工作，也就做好了大多数人的卫生工作。这是卫生工作一个很重要的前提。中国的卫生工作大头在农村。建国以后，从中央决策来讲，就强调把卫生工作的重点放在农村。现在，尽管农村人口结构发生了一些变化，有一部分人不从事农业劳动，但还是居住在农村。从我国今后的发展前景来看，也仍然鼓励农民离土不离乡。因此，做好农村卫生工作，现在和今后都是体现卫生工作要为大多数人服务宗旨的大问题。这是我们把农村卫生工作列为重点的基本出发点。应该看到，改革11年来，农村经济发展虽然比较快，但农民平均生活水平还比较低，完全靠个人的经济能力来承担防病治病风险，对大多数农民来讲是有困难的。那么，如何解决好广大农民的防病治病问题？一个办法就是完全由国家包下来，但这是不可能的。因为农民的劳动收益分配同城市的工人、干部分配不一样。劳动分配体制不同，社会保障体系发展也不完全一样。现在的公费、劳保医疗制度还要进行必要的改革，更不能把农民引到全包全揽的方向上来。即使在一些高福利的国家，实行全免费的办法，对日益增长的高额医疗经费支付也难以承受，不少国家也采取了一些改革措施。另一个办法就是全靠个人自费医疗，但群众遇到重病大病往往承担不起，容易发生因病致贫甚至因无钱诊治而延误生命等问题。既然国家包不了，完全靠个人也不行，那么，在农村办集资医疗确实是一条值得探索的

道路。合作医疗的路子我们走了30多年，虽然有曲折，但从总体上看，方向是对的，符合中国的国情，也能适应个人的经济承受能力。实行合作医疗，农民个人投入的量并不大，但集中起来能够办一些大事。这也是社会主义制度优越性的一个体现。因此，对农村合作医疗还是应当引导坚持下去，尽管它曾经受到过“左”的干扰，搞过“一刀切”、“一窝蜂”，缺乏分类指导，挫伤了农民的积极性，但合作医疗本身并不是“左”的产物，合作医疗的历史功绩不应低估。这种制度是广大农民依靠自己和集体的力量，发扬互助互济精神，在自愿互助基础上建立起来的，也可以说是我国农村卫生事业发展的一项创举。合作医疗曾受到世界卫生组织和国际卫生界一些朋友的赞扬。我国的一些专家学者也曾对合作医疗作过调查研究，从理论和实践上证明合作医疗是解决广大农民防病治病的一种好形式，比完全自费医疗有明显的先进性和优越性。合作医疗办得好的地方，农民防病治病就有保证，乡村医生就比较稳定，防疫保健措施就比较落实。可以说，合作医疗有利于农村卫生事业的巩固和发展，有利于促进农村的社会主义精神文明建设，最终有利于农村经济和生产的发展。

恢复和发展合作医疗制度，各级党政领导重视是关键

全国确实有一批长期坚持合作医疗的县、乡、村，他们积累了不少好的经验。如果我们认真分析一下他们的经验，发现其中共性的一条就是合作医疗、集资医疗能否坚持、能否推行的关键是领导的重视和支持。当然，卫生部门也负有引导的责任。湖北省政府领导亲自深入到农村进行调查研究，总结历史和现实的经验，制订了切合省情的政策，把恢复和发展合作医疗作为贯彻党的十三届五中全会、六中全会关于“全党动手，

大办农业”和“密切联系群众”精神的一件大事来抓。如果我们各级领导都能够从这样的高度来认识这个问题，增强政治责任感，把合作医疗作为发展农村卫生事业的重要环节来抓。广大农民的防病治病的问题就有了基本的保证，从而也有利于促进农村经济的发展。各级卫生部门要克服怕麻烦的思想，因为办合作医疗需要向上向下做许多宣传解释工作，比全包全免和自费医疗的管理要复杂得多。这项工作涉及到农民分配的引导问题，也会涉及到农民的一些利益调节问题。对于长远利益和眼前利益、个体利益与群体利益的关系，有些农民不一定能自觉地看得那么远，需要我们作宣传解释工作，尤其要做好教育和引导工作，不能靠强迫命令、简单粗暴的办法。过去办合作医疗就有这方面的历史教训。当初举办合作医疗的时候，有些地方片面追求数量，采取简单的行政手段，形式上办起来了，但思想上不牢固，加上管理制度不完善，造成一些农民有顾虑，缺乏信任感。因此，我们要多做引导工作，让农民能够理解合作医疗是他们自己为健康保障所作的投入，而不是消费性摊派。卫生部门还要积极主动地当好党委、政府的参谋，把恢复和发展合作医疗以及建立其他形式的集资医疗制度，作为落实实施农村初级卫生保健规划的重要内容来抓。要多做一些深入的调查研究，提出适合本地情况的分类指导意见，为各级领导提供实事求是的决策依据。对于合作医疗的核算办法、基金的筹集额度、医药费的报销比例、乡村医生的报酬等等，都要从实际出发，不能简单的一刀切。

巩固合作医疗制度，必须建立健全科学管理体系

80年代合作医疗纷纷解体，同管理不善也有关系。在农村新的经济体制下，如何巩固和发展合作医疗、集资医疗，这对

我们来讲是一个新课题。合作医疗基金主要取之于农民，一定要珍惜这部分血汗劳动所得的资金，把它用好管好，使农民放心。因此，加强管理是取得农民信任的一个重要方面，要用有限的资金为农民提供优质的医疗卫生服务。优质服务并不意味着高价服务，只要管理得当，同样可以收到事半功倍的效果。搞好合作医疗等集资医疗制度，就有可能为农民提供经济负担轻、效益比较高的服务，也有可能在最基层把预防和治疗的经济收益矛盾协调好。要建立一套完善的合作医疗管理制度，使合作医疗的管理工作能够逐步规范化、制度化，减少随意性。在管理上还有一条重要的经验，就是享受合作医疗应同个人利益适当挂钩，按比例报销医药费用。这样可限制一些不必要的浪费，减少过度的集体负担，增强个人的责任感。也就是说，合作医疗是在一定程度上的互助互济，并不是全包全揽。农村实行合作医疗制度，应当创建一套比公费医疗更合理的管理办法。

为了巩固和发展合作医疗，加强基层队伍的建设是非常重要的环节。乡村医生的医德医风、技术水平，对于合作医疗能否有吸引力，是不是被农民信得过，具有重要的影响。一个村有好的乡村医生，农民信得过，合作医疗就能坚持和发展。因此，乡村医生要以白求恩为榜样，树立全心全意为人民服务的思想，不断改进医疗作风，不断提高业务技术水平，真正为农民提供优质的医疗卫生服务，取得农民的信任和支持。当然，农村基层政权组织也应努力为乡村医生、卫生员提供必要的生活和工作条件，解除他们的后顾之忧。

对发展农村合作医疗的几点认识

湖北省副省长 韩南鹏

一、回顾历史，面对现实，强化对合作医疗的再认识

我省农村的合作医疗早在五十年代就开始兴起，七十年代得到迅速发展。长阳县“乐园经验”曾得到毛泽东主席的高度赞扬。合作医疗在农村的普及，对于改变农村缺医少药的状况，减少疾病的发生，保护农民身体健康，促进农业生产发展，都曾经发挥了重要作用。在当时的历史条件下，如果没有合作医疗，大规模的群众性防病治病工作就不可能顺利进行，一些地方病、传染病就难以得到有效的控制和消灭，农村三级医疗卫生网就不会有今天这样的规模，农村生产力的发展也会受到阻碍。因此，对合作医疗所起的巨大作用，要予以充分地估价。

在充分估价合作医疗巨大作用的同时，还要对当前农村合作医疗的现状有一个清醒的认识。从我省的情况看，由于多种原因，农村合作医疗不是在发展，而是在滑坡。据省卫生厅调查，一九八一年，全省实行合作医疗的村占村总数的86.2%。一九八七年全省有32754个村，举办合作医疗的占村总数的9.5%，一九八八年占6%，而去年只占4.7%，低于全国平均水平。所以，我们一定要联系实际，重新认识合作医疗的重要性，重新认识在现阶段推行农村合作医疗制度的必要性。

首先，合作医疗是解决农民“看病难”的需要。农村通过实行联产承包责任制，农业取得了巨大成就，群众的温饱问题基本解决。但是，就全省来讲，人平收入水平还不是很高的，一家一户抗御疾病的能力还不强。农民一旦遇上重病大病，就难以负担沉重的医疗费用。特别是在一些贫困地区，缺医少药的现象仍然存在，农民普遍反映看不起病，因病致贫的问题日益突出，已成为农民群众迫切要求解决的一个大问题。从武穴、长阳、当阳、荆门、随州、潜江等地市的经验看，农村合作医疗不仅能解决农民一般常见病的防治问题，而且能为一些重病大病和长年患病的农民解除后顾之忧，防止因病致贫。实践证明，现阶段在农村坚持推行合作医疗制度，仍然是解决农民缺医少药和看病难的好办法，是农民的迫切需要。

其次，举办合作医疗是稳定农村大局，促进生产力发展的需要。我省有4000万人口在农村，全省正常年景每年四百七八十亿斤粮食，八九百万担棉花全靠农民生产。他们是社会物质财富的创造者，在国民经济发展中起着举足轻重的作用。中央领导同志再三强调稳定了农村就是稳定了大局。因此，农民的问题，始终是我国社会主义现代化建设过程中必须高度重视的一个重大问题。合作医疗是社会主义初级阶段服务于农民的公共福利性事业，是建设具有中国特色的社会主义医疗卫生体系的组成部分，是保护和发展农村生产力的重要措施。只有发展合作医疗，才能使农民群众的健康有可靠的保障，才能落实党的富民政策，保证农民走共同富裕的道路。

第三，举办合作医疗是贯彻党的十三届六中全会精神，密切党和政府同农民群众联系的需要。当年，毛泽东同志多次告诫我们要关心人民群众疾苦，反对对人民群众疾苦不闻不问的官僚主义作风。以江泽民总书记为核心的党中央，继承党的光