

江苏省地方标准《乡村医疗互助管理规范》

编制情况介绍

标准起草组

2025年2月

《乡村医疗互助管理规范》

江苏省地方标准编制说明

一、目的意义

国家高度重视乡村居民健康，出台了一系列政策，为乡村医疗互助建设指明了工作方向、提供了根本遵循。2015年，中共中央、国务院《关于打赢脱贫攻坚战的决定》提出，要开展医疗保险和医疗救助脱贫，“健康扶贫”作为精准扶贫的一项重要政策被正式提出；2016年，卫健委等部门颁布《关于实施健康扶贫工程的指导意见》，对开展健康扶贫的总体要求、重点任务和保障措施做出了具体规定，从医疗保障、分类救治、医疗卫生服务能力建设、公共卫生和疾病防控等内容同时发力，形成了“四位一体”的健康扶贫格局，将健康扶贫政策全方位地融入脱贫攻坚战略之中。2016年江苏省省委省政府将实施“健康扶贫工程”列为全省打赢打好脱贫攻坚战“八项行动”之一，与省政府扶贫办、省人力资源和社会保障厅等14部门联合印发《江苏省健康扶贫工程实施意见》（苏卫财务〔2016〕86号），对提高低收入人口医疗保障水平进行了部署，提出要建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助、慈善救助等制度的衔接机制，广泛动员社会力量，鼓励和支持各类社会组织、慈善机构开展健康扶贫活动，为因病致贫返贫农户提供救助。在此背景下，2016年12月，江阴市长泾镇和平村成立全省首个村级医疗互助会，首创新型村级医疗互助制度，该制度不但满足了基层群众加快提升医疗保障水平的企盼，还开创了基层社会共建共治共享的新局面，成为当地村民交口称赞的“第二医保”，此首创在2018年中国三农发展大会上被表彰为“2017中国三农创新

十大榜样”，2019年被民政部评为“全国社会救助领域十大创新实践案例”。2017年张家港市瞄准群众所忧所急所盼，更好发挥医疗互助“低成本、低缴费、广覆盖、广受益”的优势，组织引导村委开展乡村医疗互助，推行乡村医疗互助项目，减轻群众大病医疗负担，让群众看病就医不再愁；张家港市“全域推广乡村公益医疗互助”在2021年被农业农村部、国家发改委、国家乡村振兴局共同评选为“第三批全国农村公共服务典型案例”之一。此后乡村医疗互助的做法辐射至浙江、福建、山东、安徽、江西、山西等14省市。2022年、2024年，江苏省人民政府将乡村医疗互助项目列入“省政府民生实事”在全省推广。至2024年底，全国累计已有9661个行政村（社区）开展乡村医疗互助，累计参与者达到1428万人，乡村医疗互助相关做法和经验在全国积极推广，同时也得到了国家的高度认可。

然而在实施过程中，部分地区存在资金管理问题（依赖多方筹资可能存在不稳定，互助资金未按要求由乡镇（街道）统筹存管发放）、覆盖范围和参与率限制、低质量运营问题（未严格按照DRG病种定额补助）、监督机制不完善（补助资金未按时发放，人工传递群众住院资料导致存在个人隐私信息泄露的风险）、难以持续发展（资金链可能因筹资困难而断裂，尤其是在经济欠发达地区）等问题，这些问题的存在严重影响了乡村医疗互助的推广效果及其可持续性。因此，编制江苏省地方标准《乡村医疗互助管理规范》显得尤为重要。该标准的制定旨在通过规范化管理，解决当前乡村医疗互助中存在的实际问题，提高管理效率和服务质量，确保乡村公益医疗互助能够持续、稳定、高效地运行，在一定程度上也能够弥补政府基本医疗保障目前存在的能力有限、水平偏低问题。通过明确管理规范，可以有效指导

各地开展乡村医疗互助工作，为乡村居民提供更加坚实的健康保障，为乡村振兴战略的深入实施和健康江苏建设目标的高效实现提供有力的技术支撑。

二、任务来源

根据江苏省市场监管局发布《关于下达 2024 年度江苏省地方标准制修订计划的通知》（苏市监标〔2024〕143 号），《乡村医疗互助管理规范》被列为江苏省地方标准，该标准由江阴市民政局、江阴市社会救助管理中心等单位共同起草。

三、编制过程

本标准的研制过程主要包括成立标准起草工作组、编制工作组讨论稿、实地调研、研讨与征求意见。

（一）成立标准起草工作组

地标项目任务下达后，在江苏省民政厅和江苏省农业农村厅的大力支持下，江阴市民政局、江阴市社会救助管理中心、等相关单位联合成立标准起草工作组，召开标准研制启动会，制定相应的工作方案计划，进行标准调研、资料搜集、草案的编写。

（二）编制工作组讨论稿

2024 年 9 月，依据对《2024 年省政府民生实事乡村医疗互助试点项目推进方案》（苏农社〔2024〕2 号）《关于深化乡村医疗互助试点工作的通知》（苏乡振〔2023〕7 号）和江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助试点政策方案等文件要求的梳理，以及对乡村、医疗互助发展水平监测相关内容和相关文献资料的搜集、研究与分析，在标准草案的基础上召开内部标准研制工作推进会，完善标准框架及主要技术内容，形成《工作组讨论稿（第一稿）》。

2024年10月~12月，标准起草组对标准进行细化和完善，形成了《工作组讨论稿（第二稿）》。

2025年1月~2月，结合江苏省乡村医疗互助实际情况，起草组开展内部研讨会，修改形成《工作组讨论稿（三稿）》。

2025年3月6日，起草组邀请江苏省农业农村厅、江苏省民政厅、江苏省市场监督管理局、无锡市民政局和南京农业大学等单位的多位业内领导和专家开展征求意见研讨会，听取领导和专家对标准技术内容科学性、合理性的意见，修改完善形成《征求意见稿（一稿）》。

2025年3月14日，起草组邀请江苏省农业农村厅及江苏省十三地市农业农村局等多位业内领导和专家开展征求意见研讨会，修改完善形成《征求意见稿（二稿）》。

四、关于标准名称修改的说明

标准研制期间，标准研制工作组按照《江苏省地方标准管理办法》，组织全省范围内的调研、研讨和征求意见，邀请医疗互助、农业农村、网络信息技术和标准化等相关专家，听取对标准技术内容科学性、合理性等相关意见。过程中相关专家及各地医疗互助一线工作人员多次提出，乡村医疗互助的实际情况中，公益性所占比例较小。基于此，建议将《乡村公益医疗互助管理规范》的标题中的“公益”删除。为保证标准内容的完整性、可操作性和标准规范性，拟调整江苏省地方标准名称，调整后改为《乡村医疗互助管理规范》，特此说明。

五、主要内容技术指标确立

本标准给出了乡村医疗互助的管理要求，规定乡村医疗互助的缩略语、基本要求、组织管理、流程管理、互助金管理、风险管理和评价与改进等方面的要求，适用于指导乡镇（街道）/村（社区）医疗

互助的建设、运营与管理。本标准分为 10 个章节，其中，第 5 章到第 10 章为乡村医疗互助管理的主要内容，其总体框架依据乡村医疗互助实际情况及国家标准 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》、GB/T 20001.11-2022《标准编写规则 第 11 部分：管理体系标准》；技术指标的确立依据为《2024 年省政府民生实事乡村医疗互助试点项目推进方案》（苏农社〔2024〕2 号）《关于深化乡村医疗互助试点工作的通知》（苏乡振〔2023〕7 号）及江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助试点的政策方案，规范性引用文件主要依据了 GB/T 18894《电子文件归档和电子档案管理规范》和《国家医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）分组与付费技术规范》。各章节的主要技术指标及其确立依据如下：

第 3 章术语和定义给出了“乡村医疗互助”“疾病诊断相关分组”“按 DRG 定额补助”定义，依据分别为《2024 年省政府民生实事乡村医疗互助试点项目推进方案》（苏农社〔2024〕2 号）《国家医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）分组与付费技术规范》。

第 4 章缩略语给出了 DRG 和 APP 的解释，本章节有助于标准使用者快速理解相关内容。

第 5 章基本要求。本章节详细规定了实施乡村医疗互助的主体、开展方式以及运营管理等关键前提，确保互助活动能够顺利开展，这些要求主要依据《2024 年省政府民生实事乡村医疗互助试点项目推进方案》（苏农社〔2024〕2 号）中“一、基本原则”的规定，并对该内容进行了提炼与概括。

第 6 章组织管理。本章节明确了组织方、技术服务方各自的职责以及相关工作要求，确保乡村医疗互助活动能够有序、高效开展。6.1

组织方负责统筹活动的整体规划、资金筹集与分配、监督与管理等工作；6.2 技术服务方则提供技术支持、平台搭建与维护、数据收集与分析等服务。这些要求主要参考了《关于深化乡村医疗互助试点工作的通知》（苏乡振〔2023〕7号）中“三、相关工作要求”对于组织管理方面的相关规定，并结合江苏省乡村医疗互助的实际情况进行了细化和完善。

第7章流程管理。本章节详细描述了乡村医疗互助活动的具体流程，包括准备、实施以及互助金的申请、审核、补助发放等环节，确保活动公开、透明和高效。这些流程的设计，主要依据了江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助试点的政策方案，并结合实际操作经验进行了优化。

第8章互助金管理。本章节规定了互助金的筹集、使用等方面的要求，互助金的筹集主要通过村（居）民自愿出资、村集体出资、财政资金补助、社会捐赠等方式进行。这些要求主要参考了《2024年省政府民生实事乡村医疗互助试点项目推进方案》（苏农社〔2024〕2号）中“一、基本原则”及江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助试点的政策方案中对于互助金管理的相关规定。

第9章风险管理。本章节对乡村医疗互助活动中可能面临的风险进行分析并提出了相应的防控措施。9.1 信息管理主要依据江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助工作开展情况，9.2 档案管理主要依据江苏省乡村公益医疗互助工作开展情况，参考了国家标准 GB/T 18894-2016《电子文件归档与电子档案管理规范》及《湖北省新型农村合作医疗档案管理办法》等内容，

第10章评价与改进。本章节建立科学合理的评价体系，对乡村

医疗互助活动的实施效果进行定期评估，以识别存在的问题和不足，并提出相应的改进措施，用以不断优化乡村医疗互助的管理流程和服务质量，以满足乡村居民日益增长的健康需求，推动乡村医疗互助活动的可持续发展。这项要求主要依据江苏省各地市乡镇关于乡村医疗互助试点的政策方案中的相关规定以及实际情况。

附录 A 年度报告模板。依据江苏省各地市乡镇发布的年度报告，设计了乡村医疗互助年度报告模板，以便各乡镇能够系统、高效总结和报告年度互助活动开展情况，也可以进一步加强乡村公益医疗互助活动的监督和管理，确保其持续、健康、有序地发展。

附录 B 归档材料。依据江苏省乡村医疗互助工作的实际情况。

六、重大分歧意见的处理过程和依据

不存在重大分歧意见。

七、与相关法律法规和标准的关系

本标准符合相关法律法规要求，与其他现行相关标准的内容相协调。

八、实施推广建议

江苏省在乡村医疗互助领域工作进展走在全国前列，并取得了显著成就，然而在推进过程中，仍然存在基层互助意识薄弱、地区发展不平衡、资源配置不均等问题，这些问题制约了乡村医疗互助事业的深入发展。通过标准的推行与实施，提升全省乡村医疗互助工作的规范性和科学性，提高工作效率，为实现乡村振兴战略和建设健康江苏目标提供坚实的技术支持。

《乡村医疗互助管理规范》地方标准发布后，建议通过主管部门开展标准的宣贯、培训与实施工作，印发相关工作手册等文件进行推

广；建立标准实施信息反馈机制，收集标准实施的反馈信息。建议各地市乡镇（街道）、村（社区）按照标准要求对乡村医疗互助工作进行管理。建议主管部门依据标准定期开展乡村医疗互助工作情况监督检查，对标准实施过程中存在的问题，及时做好答疑释惑工作，必要时对标准进行修订。

九、起草单位和起草人员信息及分工

项目任务下达后，江阴市民政局、江阴市社会救助管理中心等相关单位联合成立标准起草工作组，在江苏省民政厅和江苏省农业农村厅的大力支持下，标准起草工作组在医疗互助、农业农村、网络信息技术和标准化等领域的实践工作和理论研究都具备成熟的基础和条件。