

卫生部、民政部、财政部、农业部、中医药局《关于巩固和发展新型农村合作医疗制度的意见》（卫农卫发〔2009〕68号2009年7月2日）

各省、自治区、直辖市卫生厅局、民政厅局、财政厅局、农业（林）厅（局、委）、中医药局：

新型农村合作医疗（以下简称新农合）制度是党中央、国务院为解决农村居民看病就医问题而建立的一项基本医疗保障制度，是落实科学发展观、构建社会主义和谐社会的重大举措。2003年以来，在各级政府的领导下，各有关部门共同努力，广大农村居民积极参与，新农合工作取得了显著成效。农村地区已全面建立起新农合制度，制度框架和运行机制基本建立，农村居民医疗负担得到减轻，卫生服务利用率得到提高，因病致贫、因病返贫的状况得到缓解。为贯彻《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》精神，落实《国务院关于医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009—2011年）》，现就巩固和发展新农合制度提出如下意见。

一、明确目标任务，稳步发展新农合制度在已全面建立新农合制度的基础上，各地要以便民、利民、为民为出发点，大力加强制度建设，巩固和发展与农村经济社会发展水平和农民基本医疗需求相适应的、具有基本医疗保障性质的新农合制度，逐步缩小城乡居民之间的基本医疗保障差距。逐步提高筹资标准和待遇水平，进一步调整和完善统筹补偿方案，强化基金监督管理，让参合农民得到更多实惠，增强新农合的吸引力，继续保持高水平的参合率。从2009年下半年开始，新农合补偿封顶线（最高支付限额）达到当地农民人均纯收入的6倍以上。有条件的地区，可开展地市级统筹试点，逐步提高新农合统筹层次和管理层次，增强基金抗风险能力。

二、逐步提高筹资水平，完善筹资机制要根据各级政府财力状况和农民收入增长情况及承受能力，逐步提高财政补助标准及农民个人筹资水平，积极探索建立稳定可靠、合理增长的筹资机制。

2009 年，全国新农合筹资水平要达到每人每年 100 元，其中，中央财政对中西部地区参合农民按 40 元标准补助，对东部省份按照中西部地区的一定比例给予补助；地方财政补助标准要不低于 40 元，农民个人缴费增加到不低于 20 元。东部地区的人均筹资水平应不低于中西部地区。2010 年开始，全国新农合筹资水平提高到每人每年 150 元，其中，中央财政对中西部地区参合农民按 60 元的标准补助，对东部省份按照中西部地区一定比例给予补助；地方财政补助标准相应提高到 60 元，确有困难的地区可分两年到位。

地方增加的资金，应以省级财政承担为主，尽量减少困难县（市、区）的负担。农民个人缴费由每人每年 20 元增加到 30 元，困难地区可以分两年到位。各地要继续坚持以家庭为单位自愿参加的原则积极探索符合当地情况，农民群众易于接受，简便易行的新农合个人缴费方式。可以采取农民定时定点交纳、委托乡镇财税所等机构代收、经村民代表大会同意由村民委员会代收或经农民同意后由金融机构通过农民的储蓄或结算账户代缴等方式，逐步变上门收缴为

引导农民主动缴纳，降低筹资成本，提高工作效率。

三、调整新农合补偿方案，使农民群众更多受益各省（区、市）要加强对县（市、区）的指导，进一步规范和统一全省（区、市）的新农合统筹补偿方案，在综合分析历年补偿方案运行和基金使用等情况的基础上，结合筹资标准的提高，适当扩大受益面和提高保障水平。开展住院统筹加门诊统筹的地区，要适当提高基层医疗机构的门诊补偿比例，门诊补偿比例和封顶线要与住院补偿起付线和补偿比例有效衔接。开展大病统筹加门诊家庭账户的地区，要提高家庭账户基金的使用率，有条件的地区要逐步转为住院统筹加门诊统筹模式。要扩大对慢性病等特殊病种大额门诊医药费用纳入统筹基金进行补偿的病种范围。要结合门诊补偿政策，合理调整住院补偿起付线，适当提高补偿比例和封顶线，扩大补偿范围。统筹补偿方案要重点提高在县、乡、村级医疗机构医药费用和使用中医药有关费用的补偿比例，引导农民在基层就医和应用中医药适宜技术。县内难以医治的疑难杂症按规定转外就医的，可适当提高补

偿比例，扩大补偿范围，进一步缓解农民患大病的医药费用负担。

严格执行有关基金结余的规定。年底基金结余较多的地区，可以按照《卫生部关于规范新型农村合作医疗二次补偿的指导意见》（卫农卫发〔2008〕65号）和《卫生部关于规范新型农村合作医疗健康体检工作的意见》（卫农卫发〔2008〕55号）要求，开展二次补偿或健康体检工作，使农民充分受益。同时，结合实际适当调整下年度统筹补偿方案，但不应将二次补偿作为常规性补偿模式。

此外，要做好新农合基金补偿与公共卫生专项补助的衔接，新农合基金只能用于参合农民的医药费用补偿，应由政府另行安排资金的基本公共卫生服务项目不应纳入新农合补偿范围，重大公共卫生服务项目（如农村孕产妇住院分娩）应先执行国家专项补助，剩余部分中的医药费用再按新农合规定给予补偿。有条件的地区可探索公共卫生经费和新农合基金的总额预付等多种支付管理办法。

四、加大基金监管力度，确保基金安全运行要认真执行财政部、

卫生部下发的新农合基金财务会计制度。从基金的筹集、拨付、存储、使用等各个环节着手，规范基金监管措施，健全监管机制，加强对基金运行情况的分析和监控，保障基金安全运行，确保及时支付农民医药费用的补偿款。新农合基金要全部纳入财政专户管理和核算，并实行收支两条线管理，专款专用。经办机构应配备取得会计从业资格证书的专职财会人员，建立内部稽核制度，合理设置财务会计岗位，会计和出纳不得由一人兼任。基金的使用和费用的补偿，要坚持县、乡、村三级定期公示制度，完善群众举报、投诉、咨询等农民参与监督管理的有效形式，畅通信访受理渠道，及时处理群众反映的问题。

为了保证各级新农合财政补助资金及时足额到位，进一步简化补助拨付方式，从 2009 年起调整中央财政补助资金拨付办法，采取年初预拨、年底结算的方式，加快审核下达中央财政补助资金，同时地方财政补助资金也要及时足额到位。各地要严格执行财政部发布的新农合补助资金国库集中支付管理暂行办法，保证各级财政

补助资金直接拨付到县级新农合基金专户，杜绝新农合基金截留、滞留的现象。

五、规范医疗服务行为，控制医药费用不合理增长要采取多种综合措施规范医疗服务行为。各级卫生部门要加强对定点医疗机构服务行为的行政监管，将定点医疗机构做好新农合工作情况纳入日常工作考核指标体系，对出现的违规违纪行为要按照有关规定严肃处理。要注重发挥协议管理在定点医疗机构管理中的作用，建立健全新农合定点医疗机构的准入和退出机制，通过协议实行动态管理。探索建立本县（市、区）以外定点医疗机构信息沟通和监管制度，由省、市（地）级新农合管理机构确定同级定点医疗机构，并实施监管。对定点医疗机构的检查、用药等行为进行严格监管，合理控制药品费用和大型设备检查。

积极开展支付方式改革，控制医药费用不合理支出，可推广单病种定额付费和限额付费制度，合理确定病种收费标准，逐步扩大病种范围，严格掌握入出院标准；开展门诊统筹的地区，要积极探

索门诊费用总额预付或总额核算的支付方式。

发挥社会和舆论监督对医疗机构服务行为的约束作用，推行医药费用查询制、平均住院费用公示及警示制度，完善补偿公示等多项措施，建立医药费用监测和信息发布制度。各级定点医疗机构也要切实加强内部管理，建立健全疾病检查、治疗、用药、收费等方面的规范、制度和自律机制，加强绩效考核。

六、坚持便民的就医和结报方式，做好流动人口参加新农合的有关工作全面实行参合农民在统筹区域范围内所有定点医疗机构自主选择就医，出院即时获得补偿的办法。简化农民到县外就医的转诊手续，探索推行参合农民在省市级定点医疗机构就医即时结报的办法，方便参合农民在全省范围内就医补偿。

定点医疗机构要按照新农合的规定认真初审并垫付补偿资金。经办机构要强化资料审核，并采取现场抽查、事后回访、网络监管等多种行之有效的方式，对医药费用发生的真实性、合理性进行认真复审。对于不符合新农合补偿规定的费用由医疗机构自行承担，

经办机构不予结算。

积极引导外出务工农民参加新农合制度。外出务工农民的个人参合费用收缴时间可根据实际情况延长至春节前后。要做好外出务工参合农民的就医补偿工作，探索方便外出务工农民就医，简化审核报销程序的有效方式，探索在农民工务工城市确定新农合定点医疗机构。在制订和调整统筹补偿方案时，要认真分析外出务工农民返乡就医对新农合运行的影响，并提出相应对策。要充分考虑流动人口的实际情况，做好新农合与相关制度的衔接。

七、健全管理经办体系，提高经办服务能力随着门诊统筹的推进，新农合的监管难度加大。各县（市、区）要根据要求落实新农合管理经办机构的人员编制，保证必要的工作经费。有条件的地方可进一步充实人员力量，实行县级经办机构向乡镇派驻经办审核人员的做法，严格新农合基金监管。建立健全各项内部管理、考核制度，继续加强管理经办人员培训，提高管理经办服务水平。要按照全国的统一要求和规定，制定全省的新农合信息化建设方案，加快

推进新农合信息化建设，逐步实现新农合经办机构与定点医疗机构的联网，实行县级网上审核，省级网上监测运行，全国网上信息汇总分析。在全国逐步建立新农合监测网络，开展新农合运行的监测评估工作，改进监管手段，创新监管方法，降低管理成本，建立监管的长效机制，提高监管的水平和效率。在确保基金安全和有效监管的前提下，积极提倡以政府购买医疗保障服务的方式，探索委托具有资质的商业保险机构参与新农合经办服务。

八、加强新农合与相关制度的衔接要加强部门配合，做好新农合与农村医疗救助制度在政策、技术、服务管理和费用结算方面的有效衔接。在县级探索建立新农合与农村医疗救助的统一服务平台，使贫困参合农民能够方便、快捷地获得新农合补偿和医疗救助补助资金。有条件的地区，要实现两项制度的信息共享，积极推行贫困农民就医后在医疗机构当场结算新农合补偿和医疗救助补助资金的一站式服务，简化手续，方便贫困农民。

要做好新农合、城镇居民基本医疗保险和城镇职工基本医疗保

险制度在相关政策及经办服务等方面的衔接，既要保证人人能够享受基本医疗保障，又要避免重复参合（保），重复享受待遇，推动三项制度平稳、协调发展。

新农合制度的巩固和发展关系到亿万农民的切身利益，是一项重大的民生工程。要继续坚持和完善政府领导，卫生部门主管，多部门配合，经办机构具体承办，医疗机构提供医疗服务，农民群众参与的管理运行机制。各级卫生、财政、农业、民政等相关部门要在各级政府的领导下，加强协调，密切配合，各负其责。卫生部门要充分发挥主管部门的作用，做好政策拟订、组织实施和综合管理工作；财政部门要加大投入力度，加强对财政补助资金和新农合基金的监管；农业部门要做好宣传推广工作，协助筹集资金，监督基金使用；民政部门要做好农村医疗救助工作，加强与新农合制度的衔接，帮助贫困农民解决特殊困难。各部门要根据各自职责，积极支持，共同促进新农合制度不断巩固完善，持续发展。

