

人力资源和社会保障部、卫生部、财政部《关于规范各项基本医疗保障制度信息报送工作的通知》（人社部函〔2009〕263号）

各省、自治区、直辖市人力资源社会保障厅(劳动保障)、卫生、财政厅(局)：

《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)的通知》(国发〔2009〕12号)明确提出，三年内城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗覆盖城乡全体居民；参保(合)率均提高到90%以上。目前，城乡居民参加基本医疗保障的情况由各地人力资源社会保障部门和卫生部门分别统计。为切实做好相关统计工作；全面真实反映城乡居民参加基本医疗保障情况，现就规范各项基本医疗保障制度信息报送工作有关事项通知如下：

一、进一步完善基本医疗保障信息统计制度。各地在积极推进基本医疗保障制度建设过程中，要分别按照城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗统计制度的要求，进一

步完善并规范统计指标和口径，做好基础数据和信息的登记、采集和汇总上报工作。登记参保(合)人员的基础信息中要包括公民身份证号码、户籍情况(农业户口／非农业户口)以及参保人员户籍地与参保地不一致标识等重要信息。对已经登记参保(合)人员，各地要对其基础信息进行认真梳理，基础信息不全的要及时补充完善。

二、认真填报《基本医疗保障参保(合)人员情况表》(见附件)。

在维持现有报表体系不变的前提下，增加填报《基本医疗保障参保(合)人员情况表》。该报表主要内容为城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗的应参保(合)人数和实参保(合)人数以及其中农业户口的人数(补充资料内容为本地区总人口数)，由各统筹地区人力资源社会保障部门会同卫生部门、财政部门填报，逐级上报省级汇总，并联合上报人力资源社会保障部、卫生部、财政部。该表为季后 25 日前上报数据，次年 1 月 25 日前报送上年度全年数据。第一次报送时间为 2010 年 1 月 25 日前。报送参保(合)人数时，要避免重复统计，同时应注意保持应参保(合)人数和

实际参保 (合)人数口径的一致性。

三、规范统一管理地区的统计信息报送。由一个部门统一管理城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗，且制度不统一的地区，仍按各自的统计调查制度，由统筹地区管理部门将三类基本医疗保障制度基本信息分别统计，分别上报上级人力资源社会保障部门和卫生部门；由一个部门统一管理且城乡居民基本医疗保障制度统一的地区，由统筹地区管理部门根据制度设计的医疗保障形式，统一上报上级主管部门，同时抄报上级卫生部门或上级人力资源社会保障部门。

四、加强各部门间的协调配合。各统筹地区人力资源社会保障部门、卫生部门和财政部门要建立工作协商机制。加强部门间的协调，定期沟通情况，研究问题，切实做好各项制度统计信息衔接工作，防止重复上报、重复统计和漏报数据等情况的发生，确保反映本地区基本医疗保障统计数据的准确和完整。

各地要将执行情况及遇到的问题及时向人力资源社会保障部、

卫生部、财政部反映。