

YIYAOWEISHENGBAOJIAN

医药卫生保健



帮你

了解新农合

● 王建军 刘栓奇 王鑫 编著



河北科学技术出版社

前 言

中国有 13 亿人口，其中多数生活在农村，农民的医疗卫生问题一直受到政府的关注。为了减轻农民因疾病造成的经济负担，缓解农民“因病致贫、因病返贫”的问题，《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》明确提出各级政府要积极引导农民建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度，到 2010 年，这一制度要基本覆盖农村居民。新农合制度是中国政府为提高农民的健康和医疗保障水平而进行的积极探索，是建设社会主义新农村和构建社会主义和谐社会的重要内容，并作为国家“十一五”发展规划的约束性指标，受到了各级党委和政府的高度重视。

河北省自 2003 年开始新型农村合作医疗制度试点工作，随后逐步扩大试点范围。目前，全省已有 139 个县（市、区）实行了新型农村合作医疗制度，覆盖农业人口 5200 万人，占全省农业人口总数的 98%。新型农村合作医疗制度受到了农民群众的普遍欢迎。2008 年，新型农村合作医疗在河北省将提前实现全面覆盖。

让参合农民详细了解“如何就诊报销？如何合理选择就诊医疗机构？如何合理选择治疗方法？如何合理选择治疗用药？”最大限度地享受新型农村合作医疗制度带来的利益，既是广大参合农民的心愿，也是国家新型农村合作医疗制度的初衷，同时，也是各级新型农村合作医疗管理机构调动广大农民主动参加新型农村合作医疗积极性，保证参合率

的需要。

本书在介绍我国在新型农村合作医疗方面政策的基础上，用一问一答的形式，对新型农村合作医疗制度的相关内容进行了详细的说明，并用案例和案例分析的方式对常见的几种参合农民就医报销情况进行了剖析，最后，又附上了新版的《河北省新型农村合作医疗基本药物目录》、《河北省新型农村合作医疗诊疗项目补偿规定（试行）》等实用的工具性资料。本书融政策性、操作性、实用性为一体，文字深入浅出、通俗易懂，内容全面实用、贴近现实，具有较强的实效性，既是广大参合农民家庭必备的实用型工具书，又是各级政府和新型农村合作医疗管理机构进行新型农村合作医疗制度宣传发动工作时，具有较强参考价值和实用意义的辅助资料。

本书在编写、修改、审核的过程中，广泛参考和引用了有关资料，但未一一注明出处，在此仅向原作者表示感谢；同时得到了河北省卫生厅农村与基层卫生管理处、石家庄市卫生局农村处等有关单位领导和同仁的关心和支持；梁震宇、张丽萍等同志对本书的编写工作给予了无私的帮助。在此，一并表示崇高的敬意和衷心的感谢！

由于作者水平有限，书中不足之处在所难免，诚请各位同仁及广大读者批评指正。

编 者

目 录

第一篇 国家的好政策

国务院办公厅转发卫生部等部门《关于建立新型农村合作医疗制度意见》的通知	(1)
财政部、卫生部关于中央财政资助中西部地区农民参加新型农村合作医疗制度补助资金拨付有关问题的通知	(7)
财政部、卫生部关于完善中央财政新型农村合作医疗救助资金拨付办法有关问题的通知	(9)
民政部、卫生部、财政部关于实施农村医疗救助的意见	(11)
卫生部等 7 部委 (局) 联合下发关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知	(15)
财政部、卫生部关于调整中央财政新型农村合作医疗制度补助资金拨付办法有关问题的通知 ...	(23)
卫生部、财政部、国家中医药管理局关于完善新型农村合作医疗统筹补偿方案的指导意见	(25)
卫生部、财政部关于做好 2008 年新型农村合作医疗工作的通知	(30)
卫生部关于新型农村合作医疗信息系统建设的指导意见	(33)

第二篇 新型农村合作医疗知识 50 问

什么是新型农村合作医疗	(40)
为什么要建立新型农村合作医疗制度	(40)
新型农村合作医疗制度有什么新特点	(41)
为什么新型农村合作医疗制度要以保大病为主	(42)
参加新型农村合作医疗对农民有什么好处	(43)
为什么提倡以县统筹的新型农村合作医疗制度 形式	(43)
为什么新型农村合作医疗要以农民自愿参加为 原则	(44)
为什么要农民出资参加新型农村合作医疗	(44)
为什么新型农村合作医疗筹资不属于农民负担	(45)
新型农村合作医疗能长期运行吗	(45)
参加新型农村合作医疗的农民有哪些权利和义务 ...	(46)
大病统筹的新型农村合作医疗制度包括什么内容 ...	(46)
什么是新型农村合作医疗家庭账户	(47)
设定报销范围、起付线、报销比例、封顶线有 什么作用	(48)
为什么农民要以家庭为单位参加新型农村合作 医疗	(49)
为什么强调政府组织和扶持新型农村合作医疗 的责任	(49)
新型农村合作医疗工作经费能从新型农村合作 医疗基金中提取吗	(50)

为什么农民的钱不会被挤占、挪用	(50)
新型农村合作医疗基金的利息如何处理	(51)
为什么要提出新型农村合作医疗覆盖率目标	(51)
为什么新型农村合作医疗资金要量入为出、略 有节余	(51)
为什么要建立农村贫困群众重大疾病医疗救助 基金	(52)
五保户、特困户怎样参加新型农村合作医疗	(52)
为什么新型农村合作医疗要以一个年度为周期	(53)
参加新型农村合作医疗中途是否可以要求退还 已缴资金	(53)
为什么要新型农村合作医疗年度运行期间才 能享受补助	(54)
农民家庭账户如果没有使用如何处理	(54)
为什么新型农村合作医疗不能用商业保险形式 运作	(54)
购买商业保险和参加新型农村合作医疗是不是 冲突	(55)
一个人可以交两份钱吗	(55)
什么人可以参加新型农村合作医疗	(56)
参加新型农村合作医疗有年龄限制吗	(56)
农民如何参加新型农村合作医疗	(56)
农民可以不参加新型农村合作医疗吗	(56)
《新型农村合作医疗证》能转让、转借吗? 遗 失了怎么办	(57)
参加新型农村合作医疗的农民如何看病	(57)

定点医疗机构能随使用药、检查吗	(57)
就诊及转诊转院有哪些规定	(57)
新型农村合作医疗报销标准是多少	(58)
参加新型农村合作医疗的农民如何维护自己 的利益	(58)
如何对医疗机构的医疗行为进行监管	(59)
一年多次住院如何报销	(59)
新型农村合作医疗为什么要设置起付线、封 顶线	(59)
新型农村合作医疗报销需要履行哪些手续	(59)
得了病到哪里看病不能报销医疗费	(60)
新型农村合作医疗补偿范围	(60)
不同级别的医院起报点是否相同	(60)
农民享受住院报销的受益时间如何规定	(60)
参加新型农村合作医疗的农民看病应注意哪 些问题	(61)
农村在校学生要不要参加新型农村合作医疗	(61)

第三篇 参加新型农村合作医疗农民就医报销实例

案例一：一般患者在乡镇卫生院住院报销的 案例	(62)
案例二：患者在乡镇卫生院住院手术治疗报 销的案例	(63)
案例三：患者在县级医院住院报销的案例	(63)
案例四：患者在县、乡两级医疗机构住院报	

销的案例	(64)
案例五：患者在省级、县级两家医院住院报 销的案例	(65)
案例六：患者一次住院报销费用超过封顶线 的案例	(67)
案例七：患者在两家省级医院住院报销的案例.....	(68)
案例八：恶性肿瘤患者放疗、化疗报销的案例	(69)

第四篇 参加新型农村合作医疗农民 就医用药目录及医疗诊疗项目补偿规定

河北省新型农村合作医疗基本药物目录	(71)
河北省新型农村合作医疗诊疗项目补偿规定 (试行)	(131)
河北省 2008 年新型农村合作医疗统筹补偿方 案基本框架 (修订)	(168)

第一篇 国家的好政策

国务院办公厅转发卫生部等部门《关于建立新型农村合作医疗制度意见》的通知

(国办发〔2003〕3号二〇〇三年一月十六日)

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

卫生部、财政部、农业部《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》已经国务院同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

关于建立新型农村合作医疗制度的意见

卫生部 财政部 农业部

(二〇〇三年一月十日)

建立新型农村合作医疗制度是新时期农村卫生工作的主要内容，是实践“三个代表”重要思想的具体体现，对提高农民健康水平，促进农村经济发展，维护社会稳定具有重大意义。根据《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》(中发〔2002〕13号)，提出以下意见。

一、目标和原则

新型农村合作医疗制度是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。从 2003 年起，各省、自治区、直辖市至少要选择 2~3 个县（市）先行试点，取得经验后逐步推开。到 2010 年，实现在全国建立基本覆盖农村居民的新型农村合作医疗制度的目标，减轻农民因疾病带来的经济负担，提高农民健康水平。

建立新型农村合作医疗制度要遵循以下原则：

（一）自愿参加，多方筹资。农民以家庭为单位自愿参加新型农村合作医疗，遵守有关规章制度，按时足额缴纳合作医疗经费；乡（镇）、村集体要给予资金扶持；中央和地方各级财政每年要安排一定的专项资金予以支持。

（二）以收定支，保障适度。新型农村合作医疗制度要坚持以收定支、收支平衡的原则，既保证这项制度持续有效运行，又使农民能够享有最基本的医疗服务。

（三）先行试点，逐步推广。建立新型农村合作医疗制度必须从实际出发，通过试点总结经验，不断完善，稳步发展。要随着农村社会经济的发展和农民收入的增加，逐步提高新型农村合作医疗制度的社会化程度和抗风险能力。

二、组织管理

（一）新型农村合作医疗制度一般采取以县（市）为单位进行统筹。条件不具备的地方，在起步阶段也可采取以乡（镇）为单位进行统筹，逐步向县（市）统筹过渡。

（二）要按照精简、效能的原则，建立新型农村合作医疗制度管理体制。省、地级人民政府成立由卫生、财政、农

业、民政、审计、扶贫等部门组成的农村合作医疗协调小组。各级卫生行政部门内部应设立专门的农村合作医疗管理机构，原则上不增加编制。

县级人民政府成立由有关部门和参加合作医疗的农民代表组成的农村合作医疗管理委员会，负责有关组织、协调、管理和指导工作。委员会下设经办机构，负责具体业务工作，人员由县级人民政府调剂解决。根据需要在乡（镇）可设立派出机构（人员）或委托有关机构管理。经办机构的人员和工作经费列入同级财政预算，不得从农村合作医疗基金中提取。

三、筹资标准

新型农村合作医疗制度实行个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。

（一）农民个人每年的缴费标准不应低于 10 元，经济条件好的地区可相应提高缴费标准。乡镇企业职工（不含以农民家庭为单位参加新型农村合作医疗的人员）是否参加新型农村合作医疗由县级人民政府确定。

（二）有条件的乡村集体经济组织应对本地新型农村合作医疗制度给予适当扶持。扶持新型农村合作医疗的乡村集体经济组织类型、出资标准由县级人民政府确定，但集体出资部分不得向农民摊派。鼓励社会团体和个人资助新型农村合作医疗制度。

（三）地方财政每年对参加新型农村合作医疗农民的资助不低于人均 10 元，具体补助标准和分级负担比例由省级人民政府确定。经济较发达的东部地区，地方各级财政可适当增加投入。从 2003 年起，中央财政每年通过专项转移支

付对中西部地区除市区以外的参加新型农村合作医疗的农民按人均 10 元安排补助资金。

四、资金管理

农村合作医疗基金是由农民自愿缴纳、集体扶持、政府资助的民办公助社会性资金，要按照以收定支、收支平衡和公开、公平、公正的原则进行管理，必须专款专用，专户储存，不得挤占挪用。

（一）农村合作医疗基金由农村合作医疗管理委员会及其经办机构进行管理。农村合作医疗经办机构应在经管理委员会认定的国有商业银行设立农村合作医疗基金专用账户，确保基金的安全和完整，并建立健全农村合作医疗费管理的规章制度，按照规定合理筹集、及时审核支付农村合作医疗基金。

（二）农村合作医疗基金中农民个人缴费及乡村集体经济组织的扶持资金，原则上按年由农村合作医疗经办机构在乡（镇）设立的派出机构（人员）或委托有关机构收缴，存入农村合作医疗基金专用账户；地方财政支持资金，由地方各级财政部门根据参加新型农村合作医疗的实际人数，划拨到农村合作医疗基金专用账户；中央财政补助中西部地区新型农村合作医疗的专项资金，由财政部根据各地区参加新型农村合作医疗的实际人数和资金到位等情况核定，向省级财政划拨。中央和地方各级财政要确保补助资金及时、全额拨付到农村合作医疗基金专用账户，并通过新型农村合作医疗试点逐步完善补助资金的划拨办法，尽可能简化程序，易于操作。要结合财政国库管理制度改革和完善情况，逐步实现财政直接支付。关于新型农村合作医疗资金具体补助办

法，由财政部商有关部门研究制定。

（三）农村合作医疗基金主要补助参加新型农村合作医疗农民的大额医疗费用或住院医疗费用。有条件的地方，可实行大额医疗费用补助与小额医疗费用补助相结合的办法，既提高抗风险能力，又兼顾农民受益面。对参加新型农村合作医疗的农民，年内没有动用农村合作医疗基金的，要安排进行一次常规性体检。各省、自治区、直辖市要制定农村合作医疗报销基本药物目录。各县（市）要根据筹资总额，结合当地实际，科学合理地确定农村合作医疗基金的支付范围、支付标准和额度，确定常规性体检的具体检查项目和方式，防止农村合作医疗基金超支或过多结余。

（四）加强对农村合作医疗基金的监管。农村合作医疗经办机构要定期向农村合作医疗管理委员会汇报农村合作医疗基金的收支、使用情况；要采取张榜公布等措施，定期向社会公布农村合作医疗基金的具体收支、使用情况，保证参加合作医疗农民的参与、知情和监督的权利。县级人民政府可根据本地实际，成立由相关政府部门和参加合作医疗的农民代表共同组成的农村合作医疗监督委员会，定期检查、监督农村合作医疗基金的使用和管理情况。农村合作医疗管理委员会要定期向监督委员会和同级人民代表大会汇报工作，主动接受监督。审计部门要定期对农村合作医疗基金的收支和管理情况进行审计。

五、医疗服务管理

加强农村卫生服务网络建设，强化对农村医疗卫生机构的行业管理，积极推进农村医疗卫生体制改革，不断提高医疗卫生服务能力和水平，使农民得到较好的医疗服务。各地

区要根据情况，在农村卫生机构中择优选择农村合作医疗的服务机构，并加强监管力度，实行动态管理。要完善并落实各种诊疗规范和管理制度，保证服务质量，提高服务效率，控制医疗费用。

六、组织实施

（一）省级人民政府要制定新型农村合作医疗制度的管理办法，本着农民参保积极性较高，财政承受能力较强，管理基础较好的原则选择试点县（市），积极稳妥地开展新型农村合作医疗试点工作。试点工作的重点是探索新型农村合作医疗管理体制、筹资机制和运行机制。县级人民政府要制定具体方案，各级相关部门在同级人民政府统一领导下组织实施。

（二）要切实加强对新型农村合作医疗的宣传教育，采取多种形式向农民宣传新型农村合作医疗的重要意义和当地的具体做法，引导农民不断增强自我保健和互助共济意识，动员广大农民自愿、积极参加新型农村合作医疗。农民参加合作医疗所履行的缴费义务，不能视为增加农民负担。

建立新型农村合作医疗制度是帮助农民抵御重大疾病风险的有效途径，是推进农村卫生改革与发展的重要举措，政策性强，任务艰巨。各地区、各有关部门要高度重视，加强领导，落实政策措施，抓好试点，总结经验，积极稳妥地做好这项工作。

财政部、卫生部关于中央财政资助中西部地区农民参加新型农村合作医疗制度补助资金拨付有关问题的通知

(财社〔2003〕112号二〇〇三年八月二十五日)

有关省(自治区、直辖市)财政厅(局)、卫生厅(局):

根据《国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知》(国办发〔2003〕3号),为做好中央财政资助中西部地区农民参加新型农村合作医疗制度补助资金拨付工作,现就有关问题通知如下:

一、补助范围和标准

中央财政每年对中西部地区除市区以外的参加新型农村合作医疗制度的农民按人均10元安排补助资金(以下简称“补助资金”)。

对各地的具体补助金额根据中西部地区参加新型农村合作医疗制度农民人数、地方财政安排补助资金到位情况核定。

二、申请补助资金的程序

建立新型农村合作医疗制度的中西部省、自治区、直辖市财政厅(局)和卫生厅(局)应联合向财政部、卫生部提出申请并附相关材料,经两部审核同意后,核拨补助资金。

(一) 申报材料

1. 申请报告。包括本省(区、市)建立新型农村合作医疗制度的准备和开展情况、制度设计和资金安排情况、制

度启动和实施情况、工作中存在的问题和有关政策建议等。

2. 有关附表。附表 1（略）为新型农村合作医疗制度实施情况表，包括新型农村合作医疗制度的筹资标准、地方各级财政负担比例、管理方式、统筹级次、支付范围、合作医疗资金筹集和支出情况及已享受合作医疗补助人数等；附表 2（略）为申请中央财政新型农村合作医疗制度补助资金表，包括已参加合作医疗农民人数、农业人口数、农民个人缴费和地方财政补助资金到位情况及申请中央财政合作医疗补助资金数额等。

3. 其他资料。包括省级补助资金到位证明（拨款单、银行对账单以及其他有效证明文件等）；参加新型农村合作医疗制度农民人数核定情况等。

2003 年申报材料于 9 月底以前上报（附表数据截止到 8 月底），以后年度应于每年 3 月底以前上报（附表数据截止到上年末）。

（二）材料审核。申请材料在上报财政部、卫生部之前应经财政部驻本省（区、市）财政监察专员办事处初审。卫生部、财政部对各地申报材料进行书面审核，同时采取其他必要方法进行核查。上报材料的真实程度将作为核定各省（区、市）补助资金的依据之一。

（三）资金拨付。卫生部、财政部对各地申报材料进行审核后，通过财政专项转移支付，及时核拨申请地区年度补助资金。根据情况，也可采取事先预拨资金、事后审核结算的办法。

三、监督检查

补助资金必须专款专用，任何地区、部门、单位和个人

不得截留、挤占、挪用。卫生、财政、审计等部门要定期或不定期对农村合作医疗资金的使用和结余等情况进行监督检查，发现问题及时纠正，并及时向各级政府和有关部门报告。卫生部、财政部根据需要，对各地合作医疗资金使用管理情况进行抽查。

发现虚报冒领、挤占挪用、贪污浪费等违纪违法行为，按照国家有关法律法规严肃处理。对故意虚报参加合作医疗人数骗取上级补助的，除责令其立即纠正，并按规定追究有关单位和人员的责任外，将据实减拨中央财政补助资金。

财政部、卫生部关于完善中央财政新型农村合作医疗救助资金拨付办法有关问题的通知

（财社〔2004〕37号二〇〇四年六月二十一日）

有关省、自治区、直辖市财政厅（局）、卫生厅（局）：

《财政部、卫生部关于中央财政资助中西部地区农民参加新型农村合作医疗制度补助资金拨付有关问题的通知》（财社〔2003〕112号）对中央财政补助范围和补助标准、地方申请补助资金的程序、申请材料内容和上报时间、中央财政补助资金拨付办法等做出了明确规定。为了进一步完善中央财政补助资金拨付办法，现就有关问题通知如下：

一、按规定上报申请材料

省级财政、卫生部门应严格按照财社〔2003〕112号文件规定，于每年3月底以前上报经当地财政监察专员办事处审核的截至上年底参加新型农村合作医疗的人数及农民缴