

江苏省高级人民法院 行政判决书

（2021）苏行再 30 号

再审申请人（一审原告、二审上诉人）孟某。

委托代理人蒋红英，宜兴市官林法律服务所法律工作者。

被申请人（一审被告、二审被上诉人）滨海县医疗保险基金管理中心，住所地江苏省滨海县阜东中路 155 号。

法定代表人庄驰，该管理中心主任。

出庭应诉负责人杨明，该管理中心副主任。

委托代理人谭夕忠，江苏强仕律师事务所律师。

原审上诉人孟某与原审被上诉人滨海县医疗保险基金管理中心（原滨海县新型农村合作医疗管理委员会办公室，以下简称滨海县医保中心）不履行给付基本医疗保险金职责一案，江苏省盐城市中级人民法院（以下简称盐城中院）于 2019 年 6 月 18 日作出（2019）苏 09 行终 184 号行政判决，已经发生法律效力。孟某不服，向本院申请再审。本院于 2021 年 9 月 2 日作出（2020）苏行申 329 号行政裁定，裁定本案由本院提审。本院立案受理后，依照《中华人民共和国行政诉讼法》第六十八条的规定组成合议庭，并于 2022 年 5 月 16 日通过互联网公开开庭审理了本案。再审申请人孟某的委托代理人蒋红英，被申请人滨海县医保中心出庭应诉负责人杨明及委托代理人谭夕忠到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

江苏省建湖县人民法院（以下简称建湖法院）一审审理查明以下事实：孟某系滨海县界牌镇淮河村五组村民，从 2016 年起，孟某即参加了滨海县新型农村合作医疗保险，并缴纳了保险费用。2017 年 5 月 22 日 1 时许，孟某驾驶小型轿车沿京福线由南向北行驶至 1278 公里附近时，因操作不当撞到道路中间

护栏，致车辆损坏，孟某身体受伤。该起事故经宜兴市交警部门认定，孟某负事故的全部责任。事故发生后，孟某经多家医院治疗后出院，共计用去医疗费用约 40 余万元。孟某于 2018 年 6 月初向滨海县医保中心提出书面申请，请求对因交通事故产生的医疗费用进行补偿，滨海县医保中心拒绝补偿，孟某遂向建湖法院提起诉讼，请求判令滨海县医保中心向其核发医疗补偿金 335049 元。

建湖法院另查明：《盐城市 2015 年度新型农村合作医疗实施方案》（以下简称《盐城市新农合实施方案》）以及《2017 年滨海县新型农村合作医疗补偿方案》（以下简称《滨海县新农合补偿方案》）中均规定了交通事故所发生的医药费用属于不予补偿的范围。

建湖法院一审认为：根据原《江苏省新型农村合作医疗条例》（以下简称《江苏省新农合条例》）第二十五条的规定，设区的市卫生行政部门应当根据新型农村合作医疗补偿规则，制定本行政区域新型农村合作医疗补偿意见，指导统筹地区根据当地实际合理确定本地区新型农村合作医疗补偿方案。依据该条例的规定，原盐城市卫生局有权制定盐城地区新型农村合作医疗补偿方案。《盐城市新农合实施方案》中已明确规定交通事故所发生的医药费用属于不予补偿的范围，《滨海县新农合补偿方案》中同样有交通事故发生的医药费用不属于补偿范围的规定，故滨海县医保中心对孟某在交通事故中发生的医疗费用不予补偿，不违反相关法规规定，孟某的诉讼请求缺乏法律依据。建湖法院依照《中华人民共和国行政诉讼法》第六十九条的规定，判决驳回孟某的诉讼请求。

盐城中院二审查明的事实与一审查明的事实一致。盐城中院另查明以下事实：2017 年 8 月 8 日，滨海县机构编制委员会

作出滨编发[2017]18号《关于整合城乡居民基本医疗保险制度有关机构编制事项的通知》，其中明确“撤销县新型农村合作医疗管理委员会办公室，按照‘编随事走、人随编走’的原则，其编制和人员整体划入县医疗保险基金管理中心”。

盐城中院二审认为：《中华人民共和国行政诉讼法》第二十六条第六款规定，行政机关被撤销或者职权变更的，继续行使其职权的行政机关是被告。在法院二审审理期间，原滨海县新型农村合作医疗管理委员会办公室的职责已由新组建的滨海县医保中心行使，故滨海县医保中心是本案适格的被上诉人。

《江苏省新农合条例》第四条规定，实行新型农村合作医疗基金统筹的设区的市、县（市、区）人民政府，应当成立由有关部门和参加人代表等组成的新型农村合作医疗管理委员会，负责统筹地区新型农村合作医疗有关组织、协调等工作。第五条规定，县级以上地方人民政府卫生行政部门主管本行政区域内的新型农村合作医疗工作。县级以上地方人民政府有关部门按照各自职责做好新型农村合作医疗的相关工作。据此，滨海县医保中心具有负责本行政区域内的新型农村合作医疗工作的职责。

《江苏省新农合条例》第二十五条规定，设区的市卫生行政部门应当根据新型农村合作医疗补偿规则，制定本行政区域新型农村合作医疗补偿意见，指导统筹地区根据当地实际合理确定本地区新型农村合作医疗补偿方案。依据该条例的规定，原盐城市卫生局、盐城市财政局、盐城市审计局制定了《盐城市新农合实施方案》，滨海县人民政府办公室制定了《滨海县新农合补偿方案》，上述方案中均规定了交通事故所发生的医药费用属于不予补偿的范围。本案中，孟某于2017年5月22日1时许，驾驶小型轿车沿京福线由南向北行驶至1278公里附

近时，因操作不当撞到道路中间护栏，发生交通事故，经交警部门认定，孟某负事故的全部责任。故滨海县医保中心对孟某在交通事故中发生的医疗费用不予补偿，符合上述规定。盐城中院依照《中华人民共和国行政诉讼法》第八十九条第一款第（一）项之规定，判决驳回上诉，维持原判。

孟某申请再审称：1、根据《江苏省新农合条例》的规定，其有权获得医疗保险金。2、滨海县医保中心依据地方规范性文件的规定，不向其给付医疗保险金违法。3、原审判决认定事实不清，适用法律错误。请求本院提起再审，撤销原审判决并依法改判，支持其诉讼请求。

滨海县医保中心答辩称：1、2018年5月20日孟某向其提交书面申请，要求报销因交通事故产生的医疗费用，其单位负责外伤调查的工作人员沈荣源于2018年6月8日出具书面说明，根据《滨海县新农合补偿方案》的规定，拒绝为孟某报销相关医疗费用。2、根据原江苏省社会和劳动保障厅苏劳社医[2009]5号《关于印发江苏省基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围及支付标准（修订版）的通知》第三条的规定，因交通事故发生的医疗费用被排除在基本医疗保险统筹基金支付范围之外，故《滨海县新农合补偿方案》将交通事故产生的医疗费用不纳入新型农村合作医疗保险报销范围，具有政策依据。3、《盐城市新农合实施方案》《滨海县新农合补偿方案》均明确将交通事故产生的医疗费用排除在新型农村合作医疗保险报销范围之外，是由当时的经济发展阶段所决定，交通事故所产生的风险是可以通过购买商业保险进行防范的。4、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险整合后，《盐城市新农合实施方案》已于2017年底废止，自2018年1月1日起在盐城地区施行的是《盐城市城乡居民基本医疗保险办法》，其

中第十六条第五项仅规定“按有关政策规定不予支付的其他情形”。5、原审判决认定事实清楚，适用法律正确。请求本院驳回孟某的再审请求。

本院认为，被申请人滨海县医保中心应当履行依申请给付基本医疗保险金的法定职责，对再审申请人孟某因交通事故产生的医疗费用进行核定并予以补偿。具体理由如下：

一、孟某作为新型农村合作医疗基金的参加人，拥有按照规定享受医疗费用补偿的权利；滨海县医保中心作为新型农村合作医疗基金的经办机构，具有根据规定向孟某履行审核结算医疗费用的法定职责。

根据《中华人民共和国社会保险法》（以下简称《社会保险法》）第二条、第二十四条、第二十六条的规定，新型农村合作医疗制度属于社会保险制度中基本医疗保险的组成部分，其目的是保障农村居民在遭遇重大疾病等特定情形时依法从国家和社会获得物质帮助的权利。我省于2011年制定并通过的《江苏省新农合条例》第二条第二款规定，本条例所称新型农村合作医疗，是指由政府组织引导，农村居民自愿参加，按照个人缴费、集体扶持、政府补助的方式筹集资金，实行门诊统筹与住院统筹相结合的农村居民基本医疗保障制度。因此，新型农村合作医疗制度具备社会保险制度的一般特征，即被保险人依法缴纳社会保险费，社会保险经办机构在保险范围内的理赔条件成就时，承担支付保险待遇的责任。《江苏省新农合条例》第七条规定，统筹地区设立的新型农村合作医疗经办机构，负责新型农村合作医疗的日常运行服务、业务管理和基金会计核算等具体业务工作。根据该条例第十四条第一项、第二十九条第一款的规定，新型农村合作医疗基金参加人享有按照规定享受医疗费用补偿的权利，参加人因门诊和住院发生的医

药费用，由新型农村合作医疗基金按照补偿方案给予补偿。对应到本案，孟某作为新型农村合作医疗基金的参加人，履行了《江苏省新农合条例》第十五条规定的按时足额缴纳个人费用等义务，在因伤治疗产生医疗费用的情况下，有权向法定职能部门申请对其医疗费用按照补偿方案进行补偿。滨海县医保中心作为盐城市滨海县新型农村合作医疗基金的经办机构，在收到参加人的补偿申请后，应当及时履行审核结算的法定职责。

二、孟某因其自身原因导致的单方交通事故产生的医疗费用属于新型农村合作医疗基金的补偿范围。

首先，新型农村合作医疗制度是党中央、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，是为了改善我国农村传统合作医疗体系衰退后，绝大部分农村居民陷入长久的自费医疗、缺乏国家有力保障制度安排、卫生负担极不公平的情况而建立。作为一项保障农民生存权、健康权的主要制度，新型农村合作医疗制度的重点是解决农民因病致贫、因病返贫问题，遵循政府组织引导、多方筹集资金、以收定支、保障适度的基本原则。《社会保险法》和《江苏省新农合条例》的各项规定均充分体现了上述目的和原则。因此，统筹地区在确定新型农村合作医疗补偿意见时，应当严格遵循法律、法规的相关规定，在经济社会发展水平许可的前提下，最大程度地保障新型农村合作医疗参加人在因疾病或意外等产生门诊和住院医疗费用时，能够获得基本的医疗保障。

其次，在明确保险基金支付范围时，《社会保险法》《江苏省新农合条例》均采用了否定列举式的立法技术，可见在保障范围上较为宽泛，体现了新型农村合作医疗作为一项基本医疗保障制度的根本属性。如《社会保险法》第三十条第一款规定，下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（一）

应当从工伤保险基金中支付的；（二）应当由第三人负担的；（三）应当由公共卫生负担的；（四）在境外就医的。《江苏省新农合条例》第二十九条第二款规定，有下列情形之一的，医药费用不纳入新型农村合作医疗基金补偿范围：（一）使用的药品或者诊疗项目未列入新型农村合作医疗报销药物目录或者诊疗项目目录的，但实行按病种定额付费的除外；（二）按照规定应当由工伤或者生育保险基金支付医药费用的；（三）应当由第三人负担医药费用的；（四）应当由公共卫生负担的；（五）境外就医的；（六）因故意犯罪造成自身伤害发生医药费用的；（七）因美容、整形等非基本医疗需要发生医药费用的；（八）国家和省规定不予补偿的其他情形。因此，除上述法律规范明确排除的事项以外，参保人因重大疾病产生的其他医疗费用应当纳入新型农村合作医疗基金的补助范围。

再次，因自身原因导致单方交通事故受伤产生的医疗费用，不属于“应当由第三人负担医药费用”的情形。根据前述法律、法规的规定，应当由第三人负担的医药费用不纳入新型农村合作医疗基金补偿范围，但由于交通事故责任承担存在多种情形，因此不能简单地认为因交通事故产生的医药费用均不属于补偿范围，而需要进一步区分是否存在由第三人向参保人承担人身损害赔偿责任的情况。根据原《中华人民共和国侵权责任法》第十六条的规定，侵害他人造成人身损害的，应当赔偿医疗费、护理费、交通费等为治疗和康复支出的合理费用，以及因误工减少的收入。据此，因侵权人原因导致被侵权人遭受损害的交通事故，侵权人应当承担损害赔偿责任。在被侵权人已经参加新型农村合作医疗保险的情况下，因第三人侵权造成参保人人身损害时，参保人为治疗和康复支出的合理费用如医疗费、护理费等，属于侵权人应当承担的损害赔偿范围，除

侵权人确实无力承担的范围或情形以外，新型农村合作医疗基金不应予以补偿。这一制度设计既体现了损害和赔偿相一致的原则，也符合新型农村合作医疗扶危济困的制度属性，同时又避免出现因遭受损害反而获得重复补偿的情形。《道路交通事故处理程序规定》第六十条规定了交通事故责任承担的四种情形，其中的单方交通事故及交通意外，均不存在由第三方承担赔偿责任的情形。本案中，孟某因驾驶车辆操作不当引发交通事故，经交警部门认定其负事故的全部责任，不存在第三方责任；孟某经多家医院治疗后出院，但产生了40余万元的医疗费支出，可能因病致贫。孟某从2016年起即参加了滨海县新型农村合作医疗保险，并足额缴纳了保险费用，故对于其因治疗产生的医疗费用应当按照具体的补偿方案进行审核并予以补偿，不予补偿与新型农村合作医疗制度设计的初衷不符。

三、滨海县医保中心拒绝对孟某予以补偿系适用法律错误。

根据《中华人民共和国立法法》第九十六条第二项的规定，下位法不得违反上位法的规定。地方政府或政府部门制发的规范性文件也应当遵循上述基本原则，不得与法律、行政法规、地方性法规等上位法的规定相抵触。依照《江苏省新农合条例》的相关规定，盐城市卫生行政部门虽有权制定与盐城地区实际情况相符的新型农村合作医疗补偿方案，但作为地方规范性文件，其有关社会保险基金支付范围的规定，不得与《社会保险法》《江苏省新农合条例》确立的新型农村合作医疗补偿规则相违背。根据《社会保险法》第三十条第一款和《江苏省新农合条例》第二十九条第二款的规定，原盐城市卫生局、盐城市财政局、盐城市审计局制定的《盐城市新农合实施方案》、滨海县人民政府办公室制定的《滨海县新农合补偿方

案》，不应当将本案孟某所遭遇的单方交通事故产生的医疗费用排除在补偿范围之外。故滨海县医保中心依据《滨海县新农合补偿方案》的规定，拒绝对参保人孟某的医疗费用予以补偿，系适用法律错误，应予纠正。根据本院向江苏省医疗保障局了解的情况，盐城市 2021 年城乡居民医保收入 59.54 亿元，支出 56.56 亿元，累积结余 12.46 亿元。因此，从居民医疗保障基金的收入和支出现状考量，滨海县医保中心等医保经办机构对类似本案中因单方交通事故产生的医疗费用予以补偿亦具备实际可操作性。故原审法院判决驳回孟某的诉讼请求，属于适用法律错误，依法应当撤销。

本案因滨海县医保中心拒绝履行给付基本医疗保险金职责所引发，故本案系履行法定职责之诉，法院审查的重点应当是滨海县医保中心是否负有给付基本医疗保险金的法定职责，以及孟某要求滨海县医保中心履职是否具有相应的事实根据和法律依据。人民法院在审理履职之诉的过程中，应当遵循司法谦抑原则，尊重行政机关在特定行政领域的自由裁量权。对照

《江苏省新农合条例》关于基金使用和医疗待遇的专章规定，医疗费用的结算涉及报销药物目录或诊疗项目目录等专业性问题，需要新型农村合作医疗保险经办机构就产生的医疗费用进行逐项审核后方能确定最终补偿数额。孟某因治疗产生的医疗费用应当给付的范围及具体金额，依法尚需滨海县医保中心按照新型农村合作医疗基金补偿方案的具体规定进行核定。故对于孟某要求法院直接判令滨海县医保中心向其核发医疗补偿金 335049 元的诉讼请求，本院不予支持。

根据国发[2016]3 号《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，我省已经初步建立起统一的城乡居民基本医疗保险制度，整合了城镇居民基本医疗保险和新型农村合作

医疗制度。整合后的社会保险制度将继续受到《社会保险法》的调整和监督，农村居民的基本医疗保障水平将得到进一步的提升和完善。在社会保险提供基本医疗保障的同时，为了防范类似本案中交通事故发生后可能造成的人身、财产的重大损失尚不能得到全面救助的风险，居民也可以通过投保商业保险的形式为自身提供全方位的保障。

综上，孟某的再审申请理由及部分请求成立，本院予以支持。原审法院判决驳回孟某的诉讼请求，属于认定事实不清，适用法律错误，依法应当撤销。依照《中华人民共和国行政诉讼法》第七十条第二项，第八十九条第一款第二项的规定，判决如下：

一、撤销江苏省盐城市中级人民法院（2019）苏 09 行终 184 号行政判决；

二、撤销江苏省建湖县人民法院（2018）苏 0925 行初 186 号行政判决；

三、判令被申请人滨海县医疗保险基金管理中心在收到本判决书之日起 60 日内依法对孟某履行补偿医疗费用的法定职责。

一、二审案件受理费人民币 100 元，由被申请人滨海县医疗保险基金管理中心负担。

本判决为终审判决。

审判长 刘 军

审判员 朱慧珺

审判员 高玉成

二〇二二年七月一日

书记员 宋晶晶

附：本判决适用的相关法律依据

一、《中华人民共和国社会保险法》

第二十四条国家建立和完善新型农村合作医疗制度。

新型农村合作医疗的管理办法，由国务院规定。

第三十条下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：

- （一）应当从工伤保险基金中支付的；
- （二）应当由第三人负担的；
- （三）应当由公共卫生负担的；
- （四）在境外就医的。

医疗费用依法应当由第三人负担，第三人不支付或者无法确定第三人的，由基本医疗保险基金先行支付。基本医疗保险基金先行支付后，有权向第三人追偿。

二、原《江苏省新型农村合作医疗条例》

第二十五条省卫生行政部门应当制定新型农村合作医疗补偿规则，并向社会公布。

设区的市卫生行政部门应当根据新型农村合作医疗补偿规则，制定本行政区域新型农村合作医疗补偿意见，指导统筹地区根据当地实际合理确定本地区新型农村合作医疗补偿方案。

在设区的市行政区域内，各统筹地区新型农村合作医疗补偿方案应当相对统一。

第二十九条参加人因门诊和住院发生的医药费用，由新型农村合作医疗基金按照补偿方案给予补偿。

有下列情形之一的，医药费用不纳入新型农村合作医疗基金补偿范围：

- （一）使用的药品或者诊疗项目未列入新型农村合作医疗报销药物目录或者诊疗项目目录的，但实行按病种定额付费的除外；

（二）按照规定应当由工伤或者生育保险基金支付医药费用的；

（三）应当由第三人负担医药费用的；

（四）应当由公共卫生负担的；

（五）境外就医的；

（六）因故意犯罪造成自身伤害发生医药费用的；

（七）因美容、整形等非基本医疗需要发生医药费用的；

（八）国家和省规定不予补偿的其他情形。

有前款第三项情形，但第三人无法确定或者无支付能力的，由经办机构按照补偿方案从新型农村合作医疗基金中先行支付。新型农村合作医疗基金先行支付后，有权向第三人追偿。

三、《中华人民共和国行政诉讼法》

第七十条行政行为有下列情形之一的，人民法院判决撤销或者部分撤销，并可以判决被告重新作出行政行为：

（一）主要证据不足的；

（二）适用法律、法规错误的；

第八十九条第一款人民法院审理上诉案件，按照下列情形，分别处理：

（二）原判决、裁定认定事实错误或者适用法律、法规错误的，依法改判、撤销或者变更；