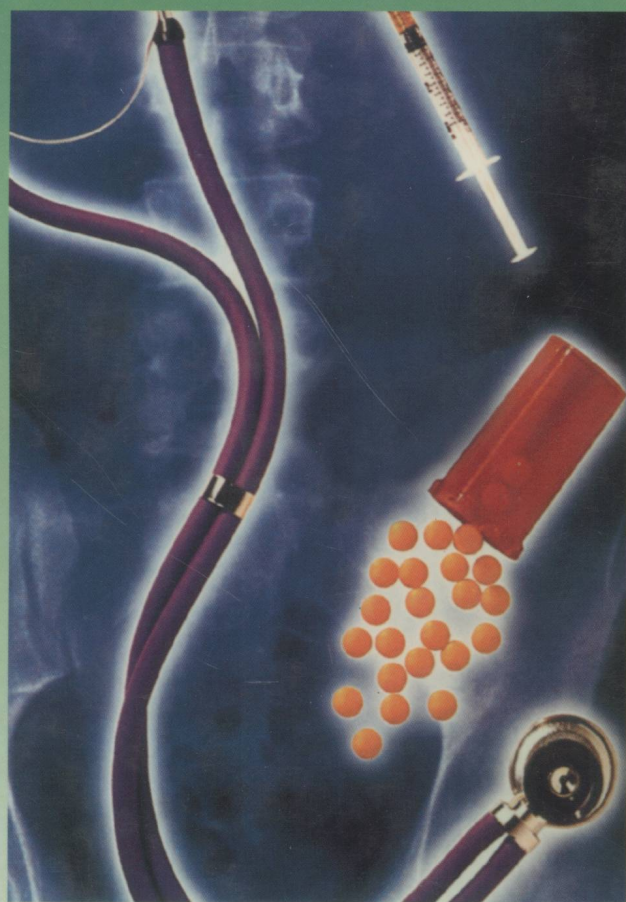


城镇职工基本医疗 保险制度全书

(下册)

主编 侯文若 叶子成



中国言实出版社

城镇职工基本医疗保险制度全书

(下册)

主 编 侯文若 叶子成

中国言实出版社

北 京

本书编委会

顾问 魏礼群(国务院研究室副主任)

主编 侯文若(中国人民大学劳动人事学院教授)
叶子成(中国劳动科学研究院副院长)

副主编 尹 力(国务院研究室社会发展司博士)
孙代尧(北京大学社会发展研究所博士)

编委 (以姓氏笔划为序)

邓红亮	邓国胜	毕文军	任明辉
孙 龙	李成志	肖礼光	何东初
何明慧	陈胜利	陈晓燕	陈 翔
欧阳芳	周 艳	祝 峰	饶锦兴
顾 峰	章 军	梁晓君	崔 威
彭忠宝	蔡荣堂	薛文平	薛晓蓓

总 目 录

引 论

- 一、中共中央文件有关社会保障制度改革的论述 (3)
- 二、有关建立城镇职工基本医疗保险制度的文件和问题解答 (5)

第一部分 改革与探索

- 第一章 我国职工医疗保险制度的建立与发展 (29)
- 第二章 我国职工医疗保险制度改革回顾 (36)

第二部分 基本医疗保险

- 第一章 建立城镇职工基本医疗保险制度总论 (129)
- 第二章 职工基本医疗保险水平的确定 (157)
- 第三章 职工基本医疗保险的实施范围和基金筹集 (168)
- 第四章 职工基本医疗保险费用的支付和控制 (183)
- 第五章 职工基本医疗保险基金的管理和监督 (225)
- 第六章 强化医疗服务管理 (305)
- 第七章 基本医疗保险管理信息系统 (353)

第三部分 补充医疗办法

- 第一章 企业补充医疗保险 (383)
- 第二章 职工互助医疗保险 (397)
- 第三章 商业医疗保险 (405)

第四章 再保险 (455)

第四部分 国外经验

第一章 英国医疗保险制度 (489)

第二章 德国医疗保险制度 (507)

第三章 法国医疗保险制度 (531)

第四章 日本医疗保险制度 (553)

第五章 西班牙医疗保险制度 (578)

第六章 新西兰医疗保险制度 (594)

第七章 美国医疗保险制度 (615)

第八章 新加坡医疗保险制度 (650)

第九章 国外医疗保险制度的经验与教训 (671)

第五部分 重要法律法规文件

一、公费医疗和劳保医疗有关政策规定 (697)

二、医疗保险制度改革有关资料 (871)

三、其他相关综合性法律法规 (1111)

第六部分 统计资料

一、社会医疗保险有关统计指标及其解释说明 (1391)

二、我国人口、职工与工资状况 (1403)

三、我国医疗卫生状况 (1425)

四、我国医疗保险有关统计数据 (1443)

第五部分
重要法律法规文件

一、公费医疗和劳保医疗有关政策规定

(一) 公费医疗有关政策规定

中央人民政府政务院关于全国各级人民政府、 党派、团体及所属事业单位的国家工作 人员实行公费医疗预防的指示

(政文字第 47 号 1952 年 6 月 27 日)

公费医疗预防的措施，在老革命根据地，早有先例，但全国解放之后，由于各种条件的限制，仅在部分的地区人员中及某些疾病范围内重点实行；工矿部门，则于 1951 年 2 月开始了重点试行劳动保险条例，以解决工人的医疗问题，同年在陕北老根据地及某些少数民族地区试行了公费医疗预防制；本年初更将免费医疗预防办法，扩大到第二次国内革命战争的各根据地。现在根据国家卫生人员力量与经济条件，决定将公费医疗预防的范围，自 1952 年 7 月份起，分期推广，使全国各级人民政府、党派、工青妇等团体、各种工作队以及文化、教育、卫生、经济建设等事业单位的国家工作人员和革命残废军人，得享受公费医疗预防的待遇，并作如下规定：

一、各地可根据医疗设施条件，预算程序，分别先后，按下列办法定期实行门诊、住院。现在尚无实行门诊、住院办法之条件者，暂以发给医药费办法解决之。

门诊：中央、各大行政区省（市、行署）三级，一律自 1952 年 7 月开始。

住院：中央一级自 1952 年 7 月起开始实施；大行政区、省（市、行署）自 10 月起全部实施，在 10 月以前，如有急病、重病仍应设法住院。

发给医药费：专署、县、区三级（乡一级待县级财政建立后再行办理），及各级文化、教育、卫生、经济建设等事业单位，各种工作队和革命残废军人，均于 7 月起开始发给医药费，该项经费由各级人民政府领导的所属卫生机构，按照各单位编制的人数比例分配，统筹统支，使用时可按情况重点支付，绝对不许平均分配发给本人。其办法应由中央卫生部另发指示。又此项医药费，得用于中医药的开支。

二、1952 年内，在中央、大行政区、省（市、行署）应建设一部分疗养病床，作为医院的辅助机构，收容恢复期的病人，以加速治疗病床的周转率。今后逐年增设治疗病床、疗养病床及结核病防治病床，以适应一般医疗和长期休养的需要，并扩大疗养范围。为了有效的发挥上述病床的效能，照顾急病重病的需要，由中央卫生部另定“公费医疗住院规定”颁

发实行。

新建医疗机构的建筑及新旧医疗机构的装备，现在应按照首先解决急病重病的原则，扩充设置，以后再逐渐充实。其具体计划由中央卫生部另定之。

三、凡尚无新建医疗机构的地区或修建尚未完工者，均应尽量利用旧有可用房院，组织旧有医疗预防机构，组织公私联合诊疗机构或与私营医院、诊所合作，签订保健合同，并加强管理，提高其工作效能，发挥潜在力量，以保证当前工作人员的健康与医疗需要。

四、经费均按上项规定自实行之日起计算，统一拨给各级卫生主管部门统筹统支。

五、门诊、住院所需的诊疗费、手术费、住院费，门诊或住院中经医师处方的药费，均由医药费拨付；但住院的膳费、就医路费由病者本人负担，如实在有困难，得由机关给予补助，在行政经费内报销。

六、为了有计划有步骤地实行上述规定，中央一级，责成中央卫生部、政务院机关事务管理局、中央人事部、中央劳动部、中央财政部分、中央教育部、中央建筑总处等单位组成公费医疗预防实施管理委员会，并规定由中央卫生部负主要责任；大行政区人民政府（军政委员会）、省（市）人民政府（行署）均应分别责成卫生部门会同各有关部门组成各该级公费医疗预防实施管理委员会。

卫生部关于公费医疗医院住院的规定

（〔52〕卫医字第705号 1952年7月25日）

一、本规定根据中央人民政府政务院“关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位国家工作人员公费医疗预防的指示”第二条制定之。

二、医院得依据其隔离设备，技术力量，分科类别及服务范围确定其收容的病人。但应首先以收容急症及重症为原则。

三、为了有效地使用病床，对于收容各科疾病及平均住院日，应分别参照本规定的附件执行。治疗病床的平均住院日不得超过14—16日。急性传染病不在此限。

四、本规定不包括罕见疾病，该项疾病，医师得本此规定精神，以不延误对病人诊治所必需酌情处理，但其总的平均住院日不得超过20日。

为了重点地解决住院问题，各地应根据目前疗养机构的条件逐渐加以调整，区别为一般的疗养病床及结核病床两种性质，一般的疗养病床，应做为医院的辅助机构，以收容恢复期的病人为主，其平均住院日不得超过10至15天。

结核病床所收容的病人，可视其具体病况分别处理：1. 开放性60—90天；2. 非开放性45天；3. 小儿结核40—50天。

五、本规定在1952年内试行，各区卫生部（华北五省二市卫生厅、局）应于今年12月15日以前将各地试行的情况、经验及修改的意见汇总具报本部，以便重行修订。

附 件：

（一）内科：

1. 急性传染病：

除鼠疫、霍乱、天花、麻疹外，全部收容入院，住院日期不作硬性规定，原则上以至隔

离期满为出院条件。此项疾病包括：伤寒、副伤寒、斑疹伤寒、猩红热、白喉、痢疾、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎及回归热。

2. 普通内科病：

病名	平均住院日
疟疾	10 天
急性中毒	7—36 天
脚气病（心脏型）	14—21 天
风湿热	14—21 天
糖尿病（合并有昏睡者）	7—10 天
喘息（呼吸困难致有青紫者）	7—10 天
血清病（重）	7—10 天
贫血（血色素在五克以下者）	14—42 天
紫癜	7 天
脑出血	7—20 天
脑栓塞	7—20 天
脑脓肿	7—14 天
球麻痹（急性）	7—14 天
脊髓受压诊断不明者	7—14 天
高血压（恶性）	27 天
亚急性细菌性心内膜炎 （有出血及脑栓塞者）	21—60 天
心力衰竭（各种原因的，第四至三度）	21—28 天
肺炎	7—10 天
肺脓肿（高热）	21 天
急性肋膜炎（高热，呼吸困难）	10—14 天
急性胃肠炎	4—7 天
消化性溃疡（合并出血或穿孔者）	21 天
肝硬化（合并大出血及昏睡者）	14—21 天
肝脓肿	21—28 天
胆囊炎（急性）	14—21 天
急性胰腺炎	14 天
急性肾小球肾炎	26 天
慢性肾小球肾炎	28 天
脂性肾病（有合并症如腹膜炎者）	21 天
其 他	
平 均	13.5—20.6 天

3. 结核病：

肺结核（大出血、高热）	30 天
结核性脑膜炎	35 天
粟粒性结核	35 天

平均 33 天

(二) 外科:

病名 平均住院日

1. 立即需行大手术者:

急性阑尾炎	7 天
急性肠阻塞	21 天
急性胃肠穿孔	21 天
嵌顿疝	7 天
绞窄疝	21 天

2. 严重外伤:

休克性开放骨折	28 天
简单骨折需大手术者	14 天
内脏伤	21 天
休克性烧伤	不定
休克性或严重感染之软组织炎	10 天

3. 严重感染:

败血、脓血症	21 天
蜂窝组织炎性大痈	21 天
急性骨髓炎	14 天
破伤风	28 天

4. 立即需特别治疗者:

如大量输血、输液或十二指肠减压等情况。

5. 五官疾病:

角膜溃疡	10—14 天
急性虹膜睫状体炎	14—21 天
角膜软化	14 天
急性青光眼	14 天
眼内膜炎	14 天
全眼球脓肿	14 天
眼球穿破伤	7—14 天
球后视神经炎	14—21 天
交感性眼炎	14 天
眼眶蜂窝组织炎	14 天
急性乳突炎	20—30 天
其 他	
平 均	16—17 天

(三) 妇产科:

1. 妇科:

病名	平均住院日
急性骨盆蜂窝组织炎	7—14 天

内生殖器良性肿瘤合并有大出血或扭转者	10—14 天
生殖器恶性肿瘤应住院手术者	14—21 天
流产（先兆流产不全流产过期流产）	7—10 天
葡萄状胎	7—10 天
子宫外孕	10—14 天
外阴外伤伴有大出血须住院缝合者	5—7 天
阴道闭锁及无孔处女膜并有阴道子宫积血者	14—21 天
其他	
2. 产科：	
恶性妊娠呕吐	7—10 天
子痫前期（重症）	14 天
子痫	7—14 天
妊娠合并有高血压或心力衰竭者	21—28 天
妊娠合并有肾脏炎者	21—28 天
早期破水	7—10 天
前置胎盘	7—14 天
胎盘早期剥离	7—14 天
进行分娩	7 天
产后大出血	7—10 天
产褥感染	10—14 天
其 他	
平 均	10—16 天
(四) 小儿科：	
小儿麻痹	10—14 天
流行性腮腺炎（合并有脑症状者）	10—14 天
百日咳（合并有间质性肺炎者）	21—28 天
喉头炎（有阻塞症状者）	7 天
咽后脓肿	7—14 天
肾盂肾炎	7—10 天
重症黄疸	—
持续性惊厥	7—10 天
高热（摄氏四十度以上）三日不退者	—
其 他	
平 均	10—14 天

国家工作人员公费医疗预防实施办法

（1952 年 8 月 24 日政务院批准）

第一条 本办法根据中央人民政府政务院“关于全国各级人民政府、党派、团体及所属

事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示”制定之。

第二条 享受公费医疗预防待遇人员的范围如次：

- (一) 全国各级人民政府、党派、团体在编制的人员；
- (二) 全国各级文化、教育、卫生、经济建设事业单位工作人员；
- (三) 经中央人民政府政务院核定之各工作队人员；
- (四) 受长期抚恤的在乡革命残废军人和住荣军院、校的革命残废军人。

本条第(一)项所称在编制的人员，以1952年5月3日政务院政财字第(53)号“关于调整机构、紧缩编制的决定”所规定之金额为限；乡(村)一级工作人员的公费医疗预防须待县财政建立之后再行办理。

本条第(二)项所列人员，系指在国家预算内开支工资者而言，其不在国家预算内开支工资者，由其主管事业单位另行处理；其已享受劳动保险条例所规定之医疗预防待遇者，仍按该条例之规定处理。

本条第(一)、(二)、(三)各项人员包括调动或编余而尚未分配或尚待分配工作之人员。

第三条 各级人民政府(专署以下除外)，均须组织公费医疗预防实施管理委员会，其任务如次：

- (一) 关于各该级享受公费医疗预防待遇人员数额、等级的核定；
- (二) 关于各该级公费医疗各项预算决算的提出和审查；
- (三) 督导各该级各项公费医疗预防费用的统筹统支和管理运用；
- (四) 督导、组织各该级公私医疗预防机构开展公费医疗预防工作；
- (五) 关于各该级医疗预防机构之扩充、设置计划之审议；
- (六) 其他有关各该级公费医疗实施各项原则之决定与问题的解决。

第四条 各级公费医疗预防实施管理委员会由各级人民政府卫生、人事、劳动、财政、教育、建筑等部门各指派负责人员一人组织之；以卫生部门的代表为主任委员，人事及财政部门的代表为副主任委员。

第五条 凡中央、大行政区、省(市)行署所在地之城市目前应指定一个或一个以上之医院，专门负责公费医疗预防工作；并应设法组织疗养院收容恢复期的病人，以加速医院病床的周转。

上述城市的卫生行政机关均应设置公费医疗预防处(科)，以统一管理全市享受公费医疗预防待遇人员的公费医疗预防事宜。

各机关原设之卫生所或卫生科，在公费医疗预防实施后，应逐渐减缩或撤销，撤销后，由各该地公费医疗预防处(科)另行设置保健员或保健医师，以指导机关人员保护健康、预防疾病。各机关原设卫生所(科)未撤销前，应由各该地公费医疗预防处(科)统一领导。

第六条 专署、县(旗、市)、区所在地(小城市或乡镇)，目前除应先就原有县卫生院内增设病床外，并可与当地联合诊疗机构或私营医院、诊所协商合作，以解决当前公费医疗预防之需要。

第七条 无论大、中、小城市，对公费医疗预防事宜均采区域负责制。其具体组织工作由各地卫生行政机关负责办理。同一城市之公立医院均有协助完成公费医疗预防任务的责任；其医师，对公费医疗中之疑难重病，均有应邀会诊之义务。

第八条 各级人民政府应将公费医疗预防经费列入财政预算，由各该级卫生行政机关掌

握使用（专区、县须经人民政府负责人批准支付，区由县人民政府统一掌握）。此项款项应专款专用，由各级卫生行政机关掌握使用，不得平均分发。

凡中央各机关之直属单位设在地方者，其人员所需公费医疗预防的医药费由中央拨给地方卫生行政机关统筹统支。

第九条 各地卫生行政机关公费医疗预防处（科），对当地应享受公费医疗预防待遇之人员须发给公费诊疗证，凭证至指定之医院或门诊部诊疗。

凡享受公费医疗预防待遇之人员，因公赴另一地区工作，得凭原发诊疗证及出差证明文件经当地主管公费医疗预防之机关介绍至指定的医院或门诊部诊疗，照章缴纳医药费用，凭所发单据向原地区主管公费医疗预防之机关报领。

第十条 各地卫生行政机关对公费医疗预防医药费应按下列比例分配：

（一）以百分之三十供门诊医药器材、健康检查之用；

（二）以百分之七十作住院之医药器材及修理器材之用。

此项费用不包括机关环境卫生及防疫设备费在内。

第十一条 各地卫生行政机关对公费医疗预防费用收支情况，除按财政预算制度向财政部门报核外，并应呈报中央卫生部备查。

第十二条 凡不属本办法规定范围内之机关，在当地医疗机构力能胜任的条件之下，可于商得当地卫生行政机关同意后，交付一定的医药费用，由该主管机关按本办法之规定发给该机关工作人员以医疗预防证，视同享受公费医疗预防待遇人员处理。

第十三条 本办法由中央人民政府卫生部制定，经政务院批准后试行。

财政部、卫生部、中华全国总工会关于 中华全国总工会工作人员公费医疗 预防待遇的四项规定

〔（53）财卫（医）工联字第3号 1953年6月24日〕

中华全国总工会工作人员公费医疗预防待遇问题，及其具体享受办法，应遵照下列四条办理：

（一）中华全国总工会，各级地方工会，由国库开支工薪人员，于1952年已享受到公费医疗预防的待遇。其他地方工会各种经费供给的人员，包括经费自给或半自给的产业工会及各大行政区，省（市），专署，县（市）工矿区的脱离生产干部；地方工会市、县、镇级以上工会由工会经费供给增设的人员；各级工会干部学校，训练班和由文教经费及劳动保险金所办的事业单位工作人员（详见分区附表），一律自1953年6月1日起，开始实行公费医疗预防。

（二）工会基层组织脱离生产的委员；已享受劳动保险条例待遇者，按该条例规定办理。未实行劳动保险条例的厂店，按工会法第十七条规定，继续享受由行政方面或资方支付的福利待遇，不实行公费医疗预防。

（三）各级人民政府，应将上述工会人员公费医疗预防经费，列入其卫生事业公费医疗

预算项下开支不另由工会自给经费内开支。

为了政府编列预算，各级地方总工会，负责将应实行公费医疗预防的人数包括产业工会，文化教育，劳动保险事业的人员），列表送当地卫生行政机关，并另抄一份逐级上报，由大区地方工会汇总，报送中华全国总工会，汇转中央人民政府卫生部。

（四）凡已实行公费医疗的调训学员，到上一级工会干部学校或训练班学习者，持公费医疗证及医药费，到所在地卫生医疗机构，享受公费医疗预防。

工会组织所在地，无卫生医疗机构，可依照政务院 1952 年 6 月 27 日“关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示”中“发给医药费”的规定办理，其具体办法，由当地卫生行政机关和工会商议决定。

财政部、卫生部关于中央级行政事业 机关公费医疗工作人员患病住 院伙食补助费支报办法

〔（53）财卫（机）联字第 73 号 1953 年 12 月 20 日〕

根据 1952 年 6 月 27 日中央人民政府政务院之“关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示”的第五项……但住院的膳费、就医路费由病者本人负担，如实有困难，得由机关给予补助，在行政经费内报销的规定。对于中央级行政、事业机关享有公费医疗待遇之工作人员患病住院伙食补助的支报办法，特规定如下：

一、供给制（包干制）工作人员，因病经中央直属机关卫生处或其所属医疗机构核准住院之伙食费，除病者本人原灶别之伙食费外，其差额部分可凭各该医院伙食费收据向原机关在行政费“供给生活费”目“补助费”节内随经费报销。至于工资制工作人员因病住院之伙食费，如病者本人实有困难时，可向原机关申请补助。

二、住院之伙食费，应向病者本人（或原机关）按各该医疗伙食标准与结算日期，向各该医院如数清缴并领取收据，以凭此回原机关办理支报手续。

三、本办法自 1954 年 1 月 1 日起实行。前规定公费医疗工作人员患病住院伙食补助支报办法同时废止。

中央人民政府政务院关于各级人民政府 工作人员病假期间待遇的暂行规定

（1954 年 7 月 14 日）

为了更适当地解决各级人民政府工作人员在病假期间的待遇问题，特重新制定“关于各级人民政府工作人员病假期间待遇的暂行规定”，现随附文附发，希即遵照执行。

本规定颁发后，本院于一九五二年九月十二日以政财邓字第 136 号命令颁发之“关于各级人民政府工作人员在患病期间待遇暂行办法的规定”即行废止。

附：

关于各级人民政府工作人员病假 期间待遇的暂行规定

自本院于一九五二年九月十二日以政财邓字第 136 号命令颁发了“关于各级人民政府工作人员在患病期间待遇暂行办法的规定”以来，工作人员在病假期间的生活待遇等问题基本上已经得到了解决。但原规定有些地方还不够明确与不够妥善，为了更适当地解决各级人民政府工作人员在病假期间待遇问题，特重作如下规定。

一、工作人员患病须请病假离职疗养者，一般均应持卫生行政部门所指定之诊疗机关的诊断证明（应说明所患疾病及离职疗养所需要之时间），并经所在机关审核批准（区经县），如其为各级人民政府或各部门的负责干部，则须经上一级领导机关批准后方可离职疗养。病假期满后，仍须继续疗养者，应按此规定另办续假手续。

二、工作人员病假期间的生活待遇：

（一）包干制人员按原待遇（包括伙食、服装、津贴等费）发给生活费。

（二）工资制人员：

1. 参加革命工作满六周年以上者，按原工资发给生活费。

2. 参加革命工作不满六周年者，除病假在一个月以内一律按原工资发给外，病假在一个月以上者从第二个月起，按各人工龄长短的不同，分别依下列规定发给生活费，即：参加工作不满一周年者，每月按原工资 60% 发给；参加工作在一周年以上不满三周年者，每月按原工资 70% 发给，参加工作在三周年以上不满六周年者，每月按原工资 80% 发给。

3. 参加革命工作不满六周年之工资制人员，如因特殊情况确须予以照顾者，得在不超过原工资范围内酌量增发。

（三）各级人民政府工作人员包干费、工资标准提高时，在病假期间之人员不论其为包干制或工资制，其生活费均应自新标准颁发之日起改按新标准计发。

三、参加革命工作不满一年半的患有慢性病的工作人员，如其病假已满六个月，经指定诊疗机关诊断证明仍不能恢复工作者，一般可动员其退职回家休养。退职时除按照本院颁布的“各级人民政府工作人员退职处理暂行办法”中的有关规定办理外，另酌发两个月以内之工资（包干制人员按同级工资制人员之工资发给），作为医药补助费。

四、患病人员病假期间在六个月以内者，仍应列为编内人员，超过六个月以上者，可从第七个月起，列为编外人员。如因工作需要须早日找人接替者，中央各级机关经其所在机关人事部门审核同意，各级地方人民政府所属各机关经同级政府人事部门审核同意，亦可提前列为编制以外人员。

五、患病人员在列为编制以内期间应领之生活费，应由其所在机关在工作人员工资、包干费项下报销。在列为编制以外期间，应由其所在机关在编制以外人员费用项下报销。

六、患病人员不论在列为编制以内或列为编制以外期间，其疾病医疗均按本院颁布的“关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的

指示办理。

七、患病人员按第二项规定发给生活费后，如本人或家属生活仍确有困难者，应依照本院颁布的“关于各级人民政府工作人员的福利费掌管使用办法的通知”之规定酌予补助。

八、各民主党派、人民团体、各级人民政府所属之事业费开支单位工作人员病假期间的待遇，可参照本规定执行。

财政部、卫生部、国务院人事局关于 国家机关工作人员子女医疗问题的规定

(1955年9月17日)

国家机关工作人员自1955年7月份已全部实行工资待遇，原包干制工作人员的子女参加统筹医疗的应予停止。七、八月份由于没有新的规定，仍按统筹办理的，医疗费用应由本人缴纳，自九月份起工作人员的子女患病的医疗问题，各机关可在下列两种办法中择其一种来解决。

一、实行机关统筹。各机关可根据机关具体情况及工作人员自愿进行组织，不论原包干制或工资制工作人员的子女均可参加，每人每月按公费医疗规定数缴纳医疗费，由机关统一掌握，并负责向卫生行政部门联系指定医疗机构诊治。参加统筹的工作人员子女患病的医疗费，从统筹费内开支，具体办法由各机关自行规定。

二、由工作人员自理。实行机关统筹有困难的机关其工作人员子女的医疗问题可以由本人自理，医药费亦由本人负责，对确实有困难者，从机关福利费内予以补助。

国务院国家机关工作人员病假 期间生活待遇试办法

〔(55)国秘字245号 1955年12月29日〕

第一条 国家机关工作人员（以下简称工作人员）病假期间的生活待遇，按照本办法办理。

第二条 工作人员病假期间的医疗费用，仍按公费医疗制度办理。

第三条 工作人员病假期间的生活待遇，按照下列规定，由所在工作机关逐月发给：

（一）病假在六个月以内的，头一个月工资照发，从第二个月起按以下标准发给工资：工作年限不满两年的，发给本人工资（标准工资加所在地物价津贴，下同）的70%；满两年不满五年的，发给本人工资的80%；满五年不满十年的，发给本人工资的90%，满十年和十年以上的发给本人工资的100%；

（二）病假超过六个月的，从第七个月起按以下标准发给生活费：工作年限不满两年的，发给本人工资的50%；满两年不满五年的，发给本人工资的60%；满五年不满十年的，发