

北京人医疗保险指南

关爱生命，共保健康 BEIJINGREN YILIAO BAOXIAN ZHINAN

刘志宏 王一平 主编

- 如何选择定点医院
- 如何支付医疗费用
- 参保人员每月交多少钱？
- 个人账户由几部分费用组成？

北京人医疗保险指南

刘志宏 王一平 主编

新世界出版社

图书在版编目(CIP)数据

北京人医疗保险指南/刘志宏、王一平编. - 北京: 新世界出版社,
2002.9

ISBN 7-80005-836-0

I. 北… II. ①刘… ②王… III. 医疗保险-北京市-指南
IV. F842.684-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 069861 号

北京人医疗保险指南

作 者/ 刘志宏 王一平

责任编辑/ 郑利强

出版发行/ 新世界出版社

社 址/ 北京西城区百万庄路 24 号 邮政编码/ 100037

电 话/ 86-10-68995424(总编室)

86-10-68994118(发行部)

传 真/ 86-10-68326679 86-10-68320635

网 址/ www.nwp.com.cn

电子邮件/ public@nwp.com.cn

印 刷/ 北京振华印刷厂

经 销/ 新华书店

开 本/ 32

字 数/ 100 千字

印 张/ 6.75

版 次/ 2002 年 9 月第 1 版、2002 年 9 月第 1 次印刷

书 号/ ISBN 7-80005-836-0 / Z · 089

定 价/ 15.00 元

新世界版图书, 版权所有, 侵权必究。
新世界版图书, 印装错误可随时退换。

编 委 会

编委会主任：尚 焰 富剑萍

编 委：(以姓氏笔划为序)

王一平 刘志宏 刘 飏

曲亚丽 宗志顺 张淑贤

皇甫炳忠 顾志军 董燕亮

戴援朝

执 笔：刘志宏 王一平

内 容 提 要

本书按照参保就医过程中可能遇到的问题，详细地介绍了参保缴费、个人账户和统筹基金的用途，选择定点医疗机构就医和费用结算的方法，医疗机构、药品管理、医疗服务应达到的要求和标准，以及特殊群体的医疗待遇问题。对建立企业补充医疗保险做了分析并提出了具体的建议。

本书图文并茂，具有较强的使用性和可操作性，是广大参保人员和医保、社保工作人员的参谋和帮手。

序

我国的职工医疗保障制度建立于 20 世纪 50 年代，在特定的历史时期发挥了不可替代的作用。但是，随着社会主义市场经济体制的建立和国有企业改革的不断深化，传统的劳保医疗与公费医疗的弊端日益暴露。主要表现为：①由国家和企业包揽过多，传统的医疗费增长过快，造成卫生资源的浪费，国家、企业、财政难以承受。②由于缺乏社会保险的互济功能，企业负担畸轻畸重，部分经营困难的企业职工基本医疗得不到保障。③覆盖面窄，社会化程度低，也不利于促进劳动力资源的合理化配置，已经到了难以为继，非改不可的时候了。

加快医疗保险制度的改革，切实解决职工基本医疗保障是政府的责任，也是社会长治久安的保证，北京市根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》的部署和要求，颁布了《北京市

序

基本医疗保险规定》，我们在贯彻和实施的过程中发现，医疗机构、用人单位、参保职工和退休人员亟待了解政策，社会各界加大宣传力度的呼声也很高。为方便有关方面人员和参保人员学习理解医疗保险制度的相关内容，调动他们参与和支持医改的积极性，做到依法参保、申报缴费、合理就医、合理消费，依法享有有关医疗待遇，我们在北京市劳动和社会保障局有关领导的支持下策划编写了《北京人医疗保险指南》一书。本书以简洁明了，通俗易懂的原则，将北京市医疗保险改革体系的政策要点、定点医院、用人单位和参保人员的权利编写进本书，供实施医疗保险制度的单位和社会各界人士使用。

在本书的编写过程中，北京市劳动和社会保障局的主管领导王德修副局长、市医保中心的贾方红主任、严静敏副主任等领导给了我们许多的帮助，提出了诸多的宝贵建议和意见，为本书的出版付出了辛勤的劳动，在此我们向他们表示衷心的感谢。



2002年8月

目 录

第一章 基本政策	/1
一、改革的任务及目标	/3
二、改革的基本原则	/6
三、基本医疗保险制度的主要内容	/11
四、基本医疗保险基金	/14
五、其他补充医疗保险形式	/20
六、医疗保险基金如何使用	/23
七、特困医疗救助	/35
 第二章 就医须知	 /45
一、选择定点医院	/47
二、就医的流程	/50
三、参保人员的权利和义务	/56
四、增强费用意识	/60

第三章 费用结算	/ 65
一、费用结算的管理	/ 67
二、费用结算的内容	/ 72
三、费用结算的周期、时限及转院	/ 83
四、运行操作的过渡办法	/ 89
 第四章 医疗服务管理	 / 95
一、定点医院与定点药店的管理	/ 97
二、用药范围、诊疗项目范围及服务设施 范围的管理	/ 105
三、对医务人员的服务要求	/ 118
 第五章 资金管理	 / 123
一、资金管理组织	/ 124
二、申报缴费管理	/ 125
三、个人账户的管理	/ 133
四、财务管理	/ 136
 第六章 相关问题	 / 139
一、特殊群体的医疗待遇	/ 140

二、相关人员的医疗待遇	/144
三、相关险种	/152
四、企业补充医疗保险	/155

附 录

第一章 基本政策

- 职工医疗保险制度改革的主要任务是在全市范围内建立城镇职工基本医疗保险制度。
- 用比较低廉的费用，为职工和退休人员提供比较优质的医疗服务，满足广大人民群众基本医疗服务的需要。
- 改革的基本原则是基本保障、广泛覆盖，双方负担，统账结合，属地管理。

基本政策

1

按照国务院的部署，北京市政府于2001年2月20日颁布了《北京市基本医疗保险规定》——市政府68号令。本市从2001年4月1日起开始实施城镇职工医疗保险制度的改革。改革后将以基本医疗保险制度取代传统的公费医疗和劳保医疗制度，届时将覆盖本市范围内各级各类企、事业单位及中央、市、区三级政府机关，约600万职工和退休人员。

职工医疗保险制度改革的政策关系到广大职工群众的切身利益，了解改革的任务和目标、基本医疗保险基金筹资及支付的标准等相关政策，有利于参保人员清楚明白地履行自己

的权利和义务，合理有效地享受医疗保险制度改革带给自己的方便与实惠。

一、改革的任务及目标

我国现行的职工医疗保险制度是 50 年代初建立起来的，包括机关事业单位的公费医疗制度和国有企业单位的劳保医疗制度。这种公费、劳保医疗制度在保障职工健康和维持社会稳定等方面曾经发挥了积极的作用。但是，随着形势的发展和改革的不断深化，这种医疗制度已暴露出越来越多的问题。

首先，职工医疗费用增长速度过快，超过了同期财政的增长速度。国家和单位对职工医疗费用包揽过多，从门诊到住院、从小病到大病无所不包，职工不负担或负担很少医疗费用，财政和企业不堪重负。

其次，医患双方缺乏有效的制约机制，医疗服务成本高，效率低，医疗费浪费严重。一些医疗单位在利益的驱动下，大量经销贵重药、进口药甚至营养滋补药，乱检查，高收费。一些职工缺乏节约医疗费意识，小病大养，“一人看病全家吃药”。

再有，公费劳保医疗制度覆盖范围小。公费、劳保

医疗制度仅限于机关事业单位、全民所有制企业及一部分集体所有制企业的职工。改革以后发展起来的外商投资企业、股份制企业、私营企业等非公有制单位职工得不到应有的医疗保障。即使国有企业职工基本上也是以企业自己保障为主，职工医疗费用社会互助程度及管理和服务的社会化水平低。新老企业之间、不同行业之间，职工医疗保障苦乐不均，阻碍了劳动力的流动和统一的劳动力市场的形成，既不利于保护劳动者的合法权益，也不利于劳动力的合理流动。

进行城镇职工医疗保险制度改革，是建立适应社会主义市场经济体制的、具有中国特色的医疗保障制度的必然选择。

职工医疗保险制度改革的主要任务是在全市范围内建立城镇职工基本医疗保险制度。将原来的公费医疗、劳保医疗两种制度实行统一管理，建立适应社会主义市场经济体制要求，充分考虑财政、企业和个人的承受能力，切实保障职工基本医疗需求的社会医疗保障制度。

改革要解决两个主要问题：

一是用比较低廉的费用，为职工和退休人员提供比较优质的医疗服务。通过建立用人单位和职工共同缴费的机制，为医疗保险基金提供稳定的来源，切实保障职

工基本医疗，解决职工医疗保障苦乐不均的问题，并实现社会化管理。

二是建立社会统筹与个人帐户相结合，发挥社会互助共济和个人自我保障的作用。通过合理确定基本医疗保险的筹资水平和给付水平，形成医、患、保三方制约机制，有效控制医疗费用的过快增长，遏制浪费。

为此，国家制定了基本医疗保险，医药卫生体制，药品流通领域三项制度改革同步实施的总体改革方案，以实现三项制度改革互为因果相互促进的目的。

职工医疗保险制度改革是建立一种以基本医疗保险为基础，以大额医疗互助、公务员医疗补助、企事业补充医疗保险为辅助，鼓励用人单位和个人参加商业医疗保险，可以满足不同层次、不同人群需求的社会医疗保障体系。第一、政府为以企业为主体的劳保医疗群体，设计了基本医疗保险、大额医疗互助、企业补充医疗保险三个层次共同支付职工医疗费用的医疗保障体系。第二、为以机关公务员为主体的公费医疗群体设计了基本医疗保险为主体、公务员医疗补助为补充的医疗保障体系。

另外，对无条件建立补充医疗保险的特困企业，经多方筹资设立专项《特困医疗救助基金》，以实现特困

职工患重病的医疗保障问题。

城镇职工基本医疗保险制度，是建立健全医疗保障体系的核心，也是这次改革的重点。本市医疗保障体系的构成如图 1-1 所示：

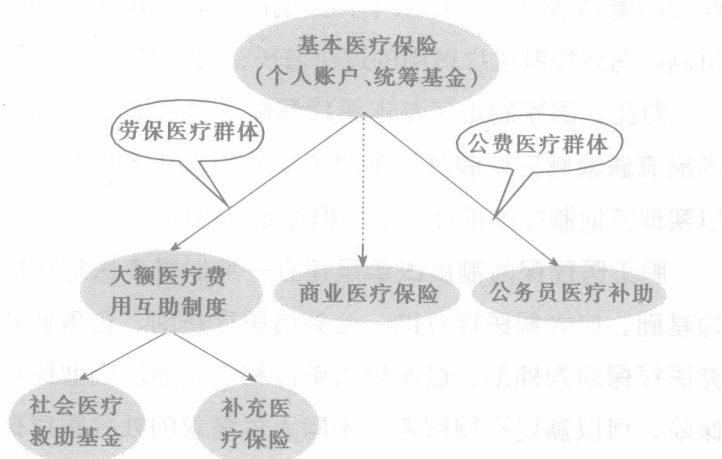


图 1-1 北京市基本医疗保障体系的构成

二、改革的基本原则

建立城镇职工基本医疗保险制度，是这次职工医疗保险制度改革的核心，改革的基本原则可概括为二十个字：“基本保障、广泛覆盖、双方负担、统账结合、属地管理”。

基本保障

所谓基本保障是指基本医疗保险的保障水平要与我国和我市的社会生产力的发展水平相适应，根据目前本市财政、用人单位和职工个人三方的实际经济承受能力，确定筹资水平，以收定支。相应的筹资水平不仅关系到单位、职工参保率和基本医疗保险基金收缴率的高低，而且直接影响到基本医疗保险的顺利建立和实施。基本医疗保险制度只能着眼于大多数职工的基本医疗需求，提供基本的医疗服务，保障水平只能根据可能，不能完全根据需要来确定。

广范覆盖

所谓广范覆盖是指基本医疗保险要覆盖城镇所有用人单位和职工。凡是北京市行政区域内的企业（国有企业、集体企业、外商投资企业、私营企业），机关事业单位、社会团体、民办非企业单位及其职工，都必须参加基本医疗保险。基本医疗保险是政府举办的，带有强制性的社会保险，是国家规定的劳动者的基本权益。实现基本医疗保险广泛覆盖，可以有效地分散风险，均衡负担，提高基金统筹共济的能力。本市预计应参保人数达 600 万，其中