

ZHI GONG YI LIAO BAO ZHANG

ZHI DU GAI GE

职工医疗保障制度改革

国家体改委分配和社会保障司

财政部社会保障司

劳动部社会保险司

卫生部政策法规司

江苏省镇江市人民政府

江西省九江市人民政府

联合编写

改革出版社



职工医疗保障制度改革

国家体改委分配和社会保障司

财政部社会保障司

劳动部社会保险司

卫生部政策法规司

江苏省镇江市人民政府

江西省九江市人民政府

联合编写

改革出版社

图书在版编目(CIP)数据

职工医疗保障制度改革/国家体改委分配和社会保障司等编写. -北京:改革出版社, 1996. 5

ISBN 7-80072-840-4

I . 职… II . 国… III . 医疗保障-医疗服务-制度-改革
-中国 IV . R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 08195 号

职工医疗保障制度改革

国家体改委分配和社会保障司等联合编写

改革出版社出版发行

社址:北京市东城区安德里北街 23 号

邮政编码:100011

北京昌平长城印刷厂印刷

新华书店经销

1996 年 6 月 第 1 版 1996 年 6 月 第 1 次印刷

850×1168 1/32 14.75 印张 386 千字

印数:20000 册

ISBN 7-80072-840-4/R · 001

定价:18.00 元

序　　言

社会医疗保险是我国社会主义市场经济体制下社会保障体系的重要组成部分。职工医疗保障制度的改革与完善,对于我国深化经济体制改革,建立现代企业制度,促进经济发展和社会稳定,具有十分重要的意义。

为了推动职工医疗保障制度改革,1994年初,国务院决定选择江苏省镇江市、江西省九江市率先进行试点。按照党的十四届三中全会提出的城镇职工医疗保险金由单位和个人共同负担,实行社会统筹和个人帐户相结合的原则,国家体改委、财政部、劳动部、卫生部在总结各地改革经验和借鉴外国有益经验的基础上,经过反复研究论证,制定了《关于职工医疗制度改革的试点意见》。镇江市、九江市根据国务院批准的《试点意见》经过半年多时间的准备,分别提出了实施方案。两市的试点方案经国务院批复同意后,自1994年12月开始实施。一年多来,两市试点进展顺利,新制度运行基本正常,社会反映良好,取得了初步成效。为了进一步取得经验,完善医改方案,国务院决定,在两市试点基础上,今年在全国29个省、自治区、直辖市再挑选一部分具备条件的城市,有计划、有步骤地扩大试点,为在全国普遍推广和“九五”期间初步形成具有中国特色的新型职工医疗保险制度奠定更加坚实

的基础。

职工医疗保障制度改革直接关系到广大职工的切身利益,涉及面广,政策性强,难度很大。各省、市主要领导必须高度重视,切实加强对试点工作的组织领导;各有关部门要密切配合,积极参与、支持改革,帮助解决试点过程中出现的各种困难和问题。希望镇江、九江两市再接再厉,继续深化职工医疗保障制度改革,取得更加成熟的经验;其它试点城市在学习、运用两市基本经验的同时,要按照国务院办公厅转发的国家体改委、财政部、劳动部、卫生部联合制定的《关于职工医疗保障制度改革扩大试点的意见》,结合自己的实际情况,创造性地开展工作。我们热切地期待在扩大试点的实践中积累更多更好的新经验,为在我国建立具有中国特色的、适应社会主义市场经济体制、能够更好地保障全体职工基本医疗需求的新型职工医疗保险制度做出积极的贡献。



一九九六年五月十日

出版说明

按照党的十四届三中全会提出的城镇职工医疗保险金由单位和个人共同负担，实行社会统筹和个人帐户相结合的原则，1994年初，国务院决定选择江苏省镇江市、江西省九江市率先进行职工医疗保障制度改革试点。一年多来，“两市”试点进展顺利，新制度运行平稳，社会反映良好，取得了初步成效。为进一步取得经验，完善改革方案，国务院决定在“两市”试点基础上，今年在全国29个省、自治区、直辖市再挑选一部分具备条件的城市，有计划、有步骤地扩大试点，为在全国普遍推广和“九五”期间初步形成具有中国特色的新型职工医疗保障制度奠定更加坚实的基础。

为总结、推广“两市”经验，指导、促进其它城市的扩大试点工作，我们将近期彭珮云等国务院领导同志的有关讲话、国务院有关文件、“两市”医改方案及配套措施、经验以及国外有关资料汇编成书，供各地有关领导、工作人员及广大职工学习、参考。今后，我们将根据扩大试点工作进展情况，陆续编印新的资料，为各地区、各有关部门的进一步学习、交流提供方便。

本书在编辑过程中，得到了国务院领导和有关方面的关怀和支持。国务委员彭珮云同志为本书作序；国家体改委、财政部、劳动部、卫生部、镇江市人民政府、九江

市人民政府、为本书提供有关文件、资料；改革出版社为此书出版做了许多工作，特此向他们表示感谢。

国务院医改办

一九九六年五月十日

目 录

一、领导讲话

- 国务委员彭珮云在全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作
会议开幕时的讲话 (3)
- 国务院副秘书长徐志坚在全国职工医疗保障制度改革扩大
试点工作会议闭幕时的讲话 (22)

二、国务院文件

1. 国家体改委、财政部、劳动部、卫生部《关于职工医疗保障
制度改革扩大试点的意见》 国办发〔1996〕16号 (41)
2. 国家体改委、财政部、劳动部、卫生部印发《关于职工医疗
制度改革的试点意见》的通知 体改分〔1994〕51号 (51)
3. 国务院关于江苏省镇江市、江西省九江市职工医疗保障制
度改革试点方案的批复 (57)

三、镇江、九江文件

4. 镇江市人民政府关于印发《镇江市职工医疗保险暂行规定》
的通知 (69)
5. 镇江市人民政府办公室关于印发《镇江市职工医疗保险暂
行规定实施细则》的通知 (78)
6. 九江市人民政府关于印发《九江市行政事业单位职工医疗
社会保险实施细则》的通知 (87)
7. 九江市人民政府关于印发《九江市企业单位职工医疗社会
保险实施细则》的通知 (98)

8. 关于《九江市职工医疗保险试行办法》的说明 (111)
9. 镇江市人民政府办公室关于印发镇江市职工医疗保险医疗费用结算暂行办法等七项规定的通知 (116)
10. 九江市人民政府关于印发《九江市职工医疗社会医疗保险基金管理试行办法》、《九江市职工医疗社会保险个人医疗帐户管理试行办法》、《九江市职工医疗社会保险医疗保险管理试行办法》、《九江市职工医疗社会保险医药费开支管理试行办法》的通知 (130)
11. 镇江市财政局、人事局、劳动局、医管办关于实施职工医疗保险制度适当增加医疗保险补贴问题的通知 (156)
12. 九江市社会保险事业管理局关于实行《九江市职工医疗社会保险暂行规定》有关事项的通知 (158)
13. 九江市社会保险事业管理局关于实施《九江市职工医疗社会保险暂行规定》有关具体事宜的通知 (160)
14. 镇江市职工医疗保险管理委员会关于改进职工医疗保险就医和结算办法的通知 (163)
15. 镇江市物价局、卫生局、医管办《关于职工医疗保险定点医务所(室)医疗项目收费标准的通知》 (165)
16. 镇江市卫生局、物价局关于印发《镇江市新增医疗项目收费管理暂行办法》的通知 (166)
17. 镇江市物价局、卫生局关于镇江市医疗单位实行住院病人付费登记制度的通知 (169)
18. 委托办理职工医疗社会保险管理办法 (170)
19. 镇江市职工医疗保险管理委员会办公室关于市区二十家重点亏损企业缴纳职工医疗保险基金的意见 (173)
20. 镇江市职工医疗保险基金管理中心关于建国前参加革命工作的老工人调整医疗待遇的通知 (174)
21. 镇江市人民政府办公室关于印发《镇江市职工医疗保险专用卡管理暂行办法》的通知 (176)

22. 镇江市卫生局、医管办关于切实做好职工医疗保险专用卡结算工作的通知	(179)
23. 镇江市卫生局、医管办关于对使用职工医疗保险专用卡实行监督管理的规定	(183)
24. 镇江市职工医疗保险基金管理中心关于参保职工工作调动个人医疗帐户转移结算的通知	(186)
25. 镇江市职工医疗保险基金管理中心关于做好职工医疗保险个人医疗帐户年度转接工作的通知	(187)
26. 镇江市人民政府关于印发《镇江市医疗单位医药费用实行“总额控制,结构调整”的意见》以及《镇江市医疗机构实行医疗服务和销售药品收入分别管理、分开核算的暂行办法》的通知	(191)
27. 镇江市卫生局关于印发《镇江市医疗单位医药费用实行“总额控制、结构调整”的实施细则》等文件的通知	(198)
28. 镇江市卫生局关于印发《镇江市医疗机构实行医疗服务和销售药品收入分别管理、分开核算的实施细则》的通知	(207)
29. 镇江市职工医疗保险基金监督委员会章程	(210)

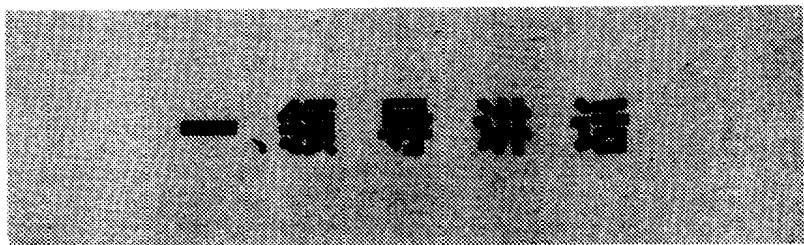
四、经验交流

全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之一 勇于开拓 勇于实践 努力创建有中国特色的职工医疗保障制度	——江苏省镇江市人民政府(215)
全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之二 精心组织 开拓创新 全力搞好职工医疗保障制度改革试点工作	——江苏省镇江市社会保险局(228)
全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之三 深化医院改革 保障基本医疗	——江苏省镇江市卫生局(238)
全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之四	

·适应社会主义市场经济体制需要 加速建立职工医疗社 会保险制度.....	中共九江市委 九江市人民政府(250)
全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之五 ·大力推进职工医疗社会保险 积极促进现代企业制度建立	九江市劳动局(268)
全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议交流材料之六 搞好区域卫生规划 促进职工医疗保障制度改革	九江市卫生局(283)

五、部分国家医疗制度介绍

一、英国医疗制度	(295)
二、加拿大医疗制度	(312)
三、瑞典医疗制度	(328)
四、丹麦医疗制度	(342)
五、日本医疗制度	(349)
六、法国医疗制度	(367)
七、德国医疗制度	(383)
八、澳大利亚医疗制度	(399)
九、新加坡保健储蓄医疗制度	(414)
十、美国医疗制度	(418)
十一、印度医疗制度	(441)
十二、阿根廷医疗制度	(452)
十三、巴西医疗制度	(457)





全国职工医疗保障制度改革
扩大试点工作会议文件之一

在全国职工医疗保障制度
改革扩大试点工作会议开幕时的讲话

彭珮云

1996年4月8日

同志们：

这次由国务院办公厅召开的全国职工医疗保障制度改革扩大试点工作会议，主题是动员、部署职工医疗保险制度扩大试点工作。会议期间，大家将听取镇江、九江两个市试点情况与经验介绍，研究如何认真贯彻国务院批准的职工医疗保障制度改革扩大试点的意见。参加这次会议的有国务院有关部门的负责人和29个省、自治区、直辖市及试点地区的领导同志。我首先讲几点意见。

一、充分认识加快职工医疗保障制度改革的重要意义

社会保障制度改革是整个经济体制改革的重要组成部分。党的十四大报告在提出建立社会主义市场经济体制的同时，第一次明确地把深化社会保障制度改革作为经济体制改革的重要环节之一。党的十四届三中全会《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》把建立多层次的社会保障体系放到了更加突出的地位，指出这是构筑社会主义市场经济体制的重要支柱之一。八届全国人大第四次会议通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展“九五”计划和2010年远景目标纲要》要求“加快养老、失业、医疗保险制度改革，初步形成社会保险、社会救济、社会福利、优抚安置和社会互助、个人储蓄积累保障相结合的多层次社会保障制度”，“逐步建立城镇社会统筹医疗基金与个人医疗帐户相结合的医疗保险制

度”。加快社会保障制度改革，建立和完善多层次的社会保障体系，对于深化改革、促进发展、保持稳定都具有重要的意义。我国是社会主义国家，社会保障是宪法和法律规定的劳动人民的一项基本权利。在我国实行社会保障就是要保障劳动者和全体人民的基本生活，并使之逐步改善和提高，解除人们的后顾之忧，调动劳动者的生产积极性。建立社会主义市场经济体制，一方面提供了发展的机遇，另一方面增加了竞争的风险，这就要求加快建立新型的社会保障制度。否则，劳动力无法合理流动，企业组织结构无法调整，现代企业制度难以建立，统一开放的市场体系难以形成，社会主义市场经济体制也建立不起来。社会保险制度还具有社会的“稳定器”、“安全网”的作用，它有助于消除社会不安定因素，促进社会公正、安全、文明、健康发展。为了认真贯彻落实党中央、国务院关于加快社会保障制度改革的指示，我们必须进一步提高和统一认识。

我国现行的职工公费和劳保医疗制度是五十年代初期，按计划经济体制的要求建立起来的。四十多年来，它对于保障职工身体健康、促进经济发展、维护社会稳定，发挥了重要的作用。但是，随着经济的发展和经济体制改革的深入，现行医疗保障制度存在的缺陷日益突出，主要表现在：

1. 缺乏合理的医疗经费筹措机制和个人积累机制，职工医疗费用无稳定的来源。当企业经营困难时，不少企业采取低额包干的作法或拖欠职工医疗费，致使职工得不到应有的基本医疗保障。职工年轻时身体好，没有积累医疗费用，也使年老多病时，看病增加困难。

2. 职工医疗费用全部由国家、企事业单位包揽，对医患双方缺乏有效的制约机制，造成严重浪费。全国职工医疗费用支出总额1978年为27亿元，1994年高达558亿元，各级财政难以承担，企事业单位负担日趋沉重。医疗费用上涨固然有其合理的一面，但增长幅度过大，与缺乏制约机制是密切相关的。医院开大处方、人情方，职工“一人看病、全家吃药”等现象随处可见。

3. 公费、劳保医疗保障制度的覆盖面窄。目前的公费、劳保医

疗制度仅限于机关事业单位和全民所有制、部分集体所有制企业职工，城镇的其他劳动者大多数医疗保障不足。近年来，外商投资企业和私营企业都有了很大发展，这些企业的职工在基本医疗方面的合法权益得不到保障，将会成为潜在的社会不安定因素。

4. 目前的劳保医疗制度基本上是企业保险，管理和服务的社会化程度低，企业的社会负担重，不利于建立现代企业制度，不利于企业组织结构调整和劳动力合理流动。

综上所述，我国现行的职工公费和劳保医疗制度不仅不能适应建立社会主义市场经济体制的需要，而且本身也难于继续运转下去，必须进行改革。近年来，一些地方和许多企业在职工医疗保障制度改革方面进行了多种形式的探索，取得了一定的成效，也遇到了不少困难。总的看来，原有制度的缺陷还没有从根本上得到解决。

为了推动职工医疗保障制度的改革，建立新型的职工医疗保险制度，1994年初，国务院决定先选择两个中等城市试点。同年4月，国家体改委、财政部、劳动部、卫生部按照党的十四届三中全会决定提出的“城镇职工养老和医疗保险金由单位和个人共同负担，实行社会统筹和个人帐户相结合”的要求，在总结各地改革经验和借鉴外国有益经验的基础上，经过反复研究论证，制定了《关于职工医疗制度改革的试点意见》。首先进行试点的江苏省镇江市、江西省九江市，根据国务院批准的《试点意见》，经过半年多时间的准备，分别提出了实施方案。两市的试点方案经国务院批复同意后，自1994年12月开始实施。两市的试点经验证明，建立社会统筹和个人帐户相结合的职工医疗保险制度的方向是正确的，四部委提出的《试点意见》基本上是可行的。一年多来，新制度运行基本正常，社会反映良好，为进行这项改革积累了经验。鉴于全国各地经济社会发展不平衡，医疗保障制度改革关系广大职工的切身利益，政策性强，涉及面广，是一项极为错综复杂的工作，为了进一步取得经验，完善职工医疗保障制度改革方案，为在全国普遍推广打下更坚实的基础，国务院决定，今年在全国29个省、自治区、直辖市

再挑选一部分具备条件的城市进行医疗保障制度改革的试点。这次扩大试点工作，是“九五”期间初步形成具有中国特色的新型职工医疗保险制度的关键一步。各地要充分认识这项工作的重要意义，保证完成党中央、国务院交给大家的这项艰巨的改革任务。

二、职工医疗保障制度改革的目标和原则

职工医疗保障制度的改革是一项意义重大的改革，同时又是一项难度很大的工作。为了搞好这项改革，我们必须从思想上明确这项改革的目标和原则，并自始至终正确地把握改革的目标和原则。

经国务院批准下发的《关于职工医疗保障制度改革扩大试点的意见》(以下简称《意见》)对改革的目标作了明确阐述：

“改革的目标是适应社会主义市场经济体制和提高职工健康水平的要求，建立社会统筹医疗基金与个人医疗帐户相结合的社会医疗保险制度，并使之逐步覆盖城镇全体劳动者。”

我国宪法明确规定：“公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险。”我国是一个发展中国家，人口众多，经济还不发达，各地区经济发展很不平衡。经过十几年改革开放，我国经济虽然有了很大发展，但人均水平还比较低。根据多年的实践经验，要真正做到保障广大职工的基本医疗需求，就要改革过去那种医疗费用全部由国家和企业包下来的制度，实行医疗保险费用由国家、企事业单位和职工三者合理负担；就要把现行的由企事业单位负责本单位职工的医疗费用改为较大范围的社会统筹，增强社会互助互济的能力，避免出现一些单位无法保障职工基本医疗需求的情况。而且，只有这样才有利于劳动力的合理流动，有利于社会主义市场经济体制的建立。因此，我们所要建立的新制度是一种资金来源多渠道、权利义务相统一、社会互助互济与自我保障相结合的社会保险制度。镇江、九江两市试点的情况表明，这种制度使职工医疗费用有了稳定的来源，职工的基本医疗保障水平有所提高，医疗费用增长过快的势头得到初步遏制。