



金袋鼠丛书·政策法规专辑系列

ZHENGCE FAGUI ZHUANJI XILIE

医疗保险专辑

YILIAO BAOXIAN
ZHUANJI

ZWKB



中国劳动社会保障出版社

——金袋鼠丛书·政策法规专辑系列——

医疗保险专辑

中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

金袋鼠丛书·政策法规专辑系列. 医疗保险专辑/
《金袋鼠丛书》编辑组编. —北京:中国劳动社会保障
出版社, 2003

ISBN 7-5045-4127-3

I. 金… II. 金… III. ①劳动法-法规-汇编-中
国②社会保障-法规-汇编-中国③医疗保险-法规-汇
编-中国 IV. D922.509

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第 070553 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码: 100029)

出版人: 张发荣

*

新华书店经销

北京地质印刷厂印刷 北京助学印刷厂装订

787毫米×960毫米 32开本 4.25印张 77千字

2003年12月第1版 2004年1月第1次印刷

印数: 5000册

定价: 8.00元

读者服务部电话: 010-64929211

发行部电话: 010-64911190

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

举报电话: 010-64911344

目 录

国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定 (1998年12月14日)	(1)
中国人民解放军军人退役医疗保险暂行办法(1999 年12月16日)	(8)
劳动保障部、财政部关于实行国家公务员医疗补助 的意见(2000年5月20日)	(12)
在京中央国家机关公务员医疗补助暂行办法(2001 年8月4日)	(15)
城镇职工基本医疗保险定点零售药店管理暂行办法 (1999年4月26日)	(20)
城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法 (1999年5月11日)	(27)
城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法 (1999年5月12日)	(37)
关于加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理的意 见(1999年6月29日)	(42)
关于城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理的意见 (1999年6月30日)	(46)

关于确定城镇职工基本医疗保险医疗服务设施范围和支付标准的意见 (1999 年 6 月 30 日)	(52)
城镇职工基本医疗保险业务管理规定 (2000 年 1 月 5 日)	(55)
城镇职工基本医疗保险定点医疗机构医疗服务协议文本 (2000 年 1 月 5 日)	(67)
城镇职工基本医疗保险定点零售药店服务协议文本 (2000 年 1 月 5 日)	(76)
劳动和社会保障部、国务院侨务办公室关于获准出境定居的归侨侨眷职工医疗保险有关政策问题的通知 (2001 年 9 月 27 日)	(81)
劳动和社会保障部、中共中央金融工作委员会、中共中央企业工作委员会关于中央直属企事业单位按属地管理原则参加统筹地区基本医疗保险有关问题的通知 (2001 年 9 月 29 日)	(82)
劳动和社会保障部、国家电力公司关于国家电力公司所属单位职工参加基本医疗保险有关问题的通知 (2001 年 12 月 30 日)	(85)
劳动和社会保障部、财政部关于二等乙级以上伤残人民警察医疗待遇问题的通知 (2002 年 2 月 6 日)	(87)
财政部、劳动保障部关于企业补充医疗保险有关问题的通知 (2002 年 5 月 21 日)	(89)
国家发展计划委员会、国家经济贸易委员会、财政部、劳动和社会保障部、卫生部、国家药品监督管理局、国务院经济体制改革办公室、国务院纠	

正行业不正之风办公室、国家中医药管理局关于 印发完善“三项改革”试点工作的指导意见的通 知（2002年7月17日）	（91）
劳动和社会保障部关于石油石化集团所属企业有偿 解除劳动合同人员属地参加基本医疗保险问题的 复函（2002年8月9日）	（102）
劳动和社会保障部办公厅关于加强城镇职工基本医 疗保险个人账户管理的通知（2002年8月12日）	（103）
劳动和社会保障部办公厅关于妥善解决医疗保险制 度改革有关问题的指导意见（2002年9月16日）	（107）
劳动和社会保障部办公厅关于进一步做好扩大城镇 职工基本医疗保险覆盖范围工作的通知（2003年 4月7日）	（112）
劳动和社会保障部办公厅关于完善城镇职工基本医 疗保险定点医疗机构协议管理的通知（2003年5 月14日）	（116）
劳动和社会保障部办公厅关于城镇灵活就业人员参 加基本医疗保险的指导意见（2003年5月26日）	（124）
劳动和社会保障部办公厅关于中远集团属地参加基 本医疗保险有关问题的函（2003年6月13日）	（128）

国务院关于建立城镇职工基本 医疗保险制度的决定

(1998 年 12 月 14 日)

加快医疗保险制度改革，保障职工基本医疗，是建立社会主义市场经济体制的客观要求和重要保障。在认真总结近年来各地医疗保险制度改革试点经验的基础上，国务院决定，在全国范围内进行城镇职工医疗保险制度改革。

一、改革的任务和原则

医疗保险制度改革的主要任务是建立城镇职工基本医疗保险制度，即适应社会主义市场经济体制，根据财政、企业和个人的承受能力，建立保障职工基本医疗需求的社会医疗保险制度。

建立城镇职工基本医疗保险制度的原则是：基本医疗保险的水平要与社会主义初级阶段生产力发展水平相适应；城镇所有用人单位及其职工都要参加基本医疗保险，实行属地管理；基本医疗保险费由用人单位和职工双方共同负担；基本医疗保险基金实行社会统筹和个人账户相结合。

二、覆盖范围和缴费办法

城镇所有用人单位，包括企业（国有企业、集

体企业、外商投资企业、私营企业等)、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位及其职工,都要参加基本医疗保险。乡镇企业及其职工、城镇个体经济组织业主及其从业人员是否参加基本医疗保险,由各省、自治区、直辖市人民政府决定。

基本医疗保险原则上以地级以上行政区(包括地、市、州、盟)为统筹单位,也可以县(市)为统筹单位,北京、天津、上海3个直辖市原则上在全市范围内实行统筹(以下简称统筹地区)。所有用人单位及其职工都要按照属地管理原则参加所在统筹地区的基本医疗保险,执行统一政策,实行基本医疗保险基金的统一筹集、使用和管理。铁路、电力、远洋运输等跨地区、生产流动性较大的企业及其职工,可以相对集中的方式异地参加统筹地区的基本医疗保险。

基本医疗保险费由用人单位和职工共同缴纳。用人单位缴费率应控制在职工工资总额的6%左右,职工缴费率一般为本人工资收入的2%。随着经济发展,用人单位和职工缴费率可做相应调整。

三、建立基本医疗保险统筹基金和个人账户

要建立基本医疗保险统筹基金和个人账户。基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成。职工个人缴纳的基本医疗保险费,全部计入个人账户。用人单位缴纳的基本医疗保险费分为两部分,一部分用于建立统筹基金,一部分划入个人账户。划入个人账户的比例一般为用人单位缴费的30%左右,

具体比例由统筹地区根据个人账户的支付范围和职工年龄等因素确定。

统筹基金和个人账户要划定各自的支付范围，分别核算，不得互相挤占。要确定统筹基金的起付标准和最高支付限额，起付标准原则上控制在当地职工年平均工资的 10% 左右，最高支付限额原则上控制在当地职工年平均工资的 4 倍左右。起付标准以下的医疗费用，从个人账户中支付或由个人自付。起付标准以上、最高支付限额以下的医疗费用，主要从统筹基金中支付，个人也要负担一定比例。超过最高支付限额的医疗费用，可以通过商业医疗保险等途径解决。统筹基金的具体起付标准、最高支付限额以及在起付标准以上和最高支付限额以下医疗费用的个人负担比例，由统筹地区根据以收定支、收支平衡的原则确定。

四、健全基本医疗保险基金的管理和监督机制

基本医疗保险基金纳入财政专户管理，专款专用，不得挤占挪用。

社会保险经办机构负责基本医疗保险基金的筹集、管理和支付，并要建立健全预决算制度、财务会计制度和内部审计制度。社会保险经办机构的事业经费不得从基金中提取，由各级财政预算解决。

基本医疗保险基金的银行计息办法：当年筹集的部分，按活期存款利率计息；上年结转的基金本息，按 3 个月期整存整取银行存款利率计息；存入社会保障财政专户的沉淀资金，比照 3 年期零存整

取储蓄存款利率计算，并不低于该档次利率水平。个人账户的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承。

各级劳动保障和财政部门，要加强对基本医疗保险基金的监督管理。审计部门要定期对社会保险经办机构的基金收支情况和管理情况进行审计。统筹地区应设立由政府有关部门代表、用人单位代表、医疗机构代表、工会代表和有关专家参加的医疗保险基金监督组织，加强对基本医疗保险基金的社会监督。

五、加强医疗服务管理

要确定基本医疗保险的服务范围和标准。劳动保障部会同卫生部、财政部等有关部门制定基本医疗服务的范围、标准和医药费用结算办法，制定国家基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准及相应的管理办法。各省、自治区、直辖市劳动保障行政管理部门根据国家规定，会同有关部门制定本地区相应的实施标准和办法。

基本医疗保险实行定点医疗机构（包括中医医院）和定点药店管理。劳动保障部会同卫生部、财政部等有关部门制定定点医疗机构和定点药店的资格审定办法。社会保险经办机构要根据中西医并举，基层、专科和综合医疗机构兼顾，方便职工就医的原则，负责确定定点医疗机构和定点药店，并同定点医疗机构和定点药店签订合同，明确各自的责任、权利和义务。在确定定点医疗机构和定点药

店时，要引进竞争机制，职工可选择若干定点医疗机构就医、购药，也可持处方在若干定点药店购药。国家药品监督管理局会同有关部门制定定点药店购药药事事故处理办法。

各地要认真贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》（中发〔1997〕3号）精神，积极推进医药卫生体制改革，以较少的经费投入，使人民群众得到良好的医疗服务，促进医药卫生事业的健康发展。要建立医药分开核算、分别管理的制度，形成医疗服务和药品流通的竞争机制，合理控制医药费用水平；要加强医疗机构和药店的内部管理，规范医药服务行为，减员增效，降低医药成本；要理顺医疗服务价格，在实行医药分开核算、分别管理，降低药品收入占医疗总收入比重的基础上，合理提高医疗技术劳务价格；要加强业务技术培训和职业道德教育，提高医药服务人员的素质和服务质量；要合理调整医疗机构布局，优化医疗卫生资源配置，积极发展社区卫生服务，将社区卫生服务中的基本医疗服务项目纳入基本医疗保险范围。卫生部会同有关部门制定医疗机构改革方案和发展社区卫生服务的有关政策。国家经贸委等部门要认真配合做好药品流通体制改革工作。

六、妥善解决有关人员的医疗待遇

离休人员、老红军的医疗待遇不变，医疗费用按原资金渠道解决，支付确有困难的，由同级人民政府帮助解决。离休人员、老红军的医疗管理办法

由省、自治区、直辖市人民政府制定。

二等乙级以上革命伤残军人的医疗待遇不变，医疗费用按原资金渠道解决，由社会保险经办机构单独列账管理。医疗费支付不足部分，由当地人民政府帮助解决。

退休人员参加基本医疗保险，个人不缴纳基本医疗保险费。对退休人员个人账户的计入金额和个人负担医疗费的比例给予适当照顾。

国家公务员在参加基本医疗保险的基础上，享受医疗补助政策。具体办法另行制定。

为了不降低一些特定行业职工现有的医疗消费水平，在参加基本医疗保险的基础上，作为过渡措施，允许建立企业补充医疗保险。企业补充医疗保险费在工资总额4%以内的部分，从职工福利费中列支，福利费不足列支的部分，经同级财政部门核准后列入成本。

国有企业下岗职工的基本医疗保险费，包括单位缴费和个人缴费，均由再就业服务中心按照当地上年度职工平均工资的60%为基数缴纳。

七、加强组织领导

医疗保险制度改革政策性强，涉及广大职工的切身利益，关系到国民经济发展和社会稳定。各级人民政府要切实加强领导，统一思想，提高认识，做好宣传工作和政治思想工作，使广大职工和社会各方面都积极支持和参与这项改革。各地要按照建立城镇职工基本医疗保险制度的任务、原则和要

求，结合本地实际，精心组织实施，保证新旧制度的平稳过渡。

建立城镇职工基本医疗保险制度工作从 1999 年初开始启动，1999 年底基本完成。各省、自治区、直辖市人民政府要按照本决定的要求，制定医疗保险制度改革的总体规划，报劳动保障部备案。统筹地区要根据规划要求，制定基本医疗保险实施方案，报省、自治区、直辖市人民政府审批后执行。

劳动保障部要加强对建立城镇职工基本医疗保险制度工作的指导和检查，及时研究解决工作中出现的问题。财政、卫生、药品监督管理等有关部门要积极参与，密切配合，共同努力，确保城镇职工基本医疗保险制度改革工作的顺利进行。

中国人民解放军

军人退役医疗保险暂行办法

(1999年12月16日国务院办公厅、
中央军委办公厅印发)

一、为了保障军人退出现役后享有国家规定的医疗保险待遇，维护军人权益，激励军人安心服役，根据《中华人民共和国国防法》的有关规定，结合军队实际，制定本办法。

二、国家实行军人退役医疗保险制度，设立军人退役医疗保险基金，对军人退出现役后的医疗费用给予补助。中国人民解放军根据国家的有关规定，为军人建立退役医疗保险个人账户。

三、师职以下现役军官、局级和专业技术四级以下文职干部、士官、义务兵和具有军籍的学员依照本办法参加军人退役医疗保险。

四、各级后勤（联勤）机关按照职责分工，负责军人退役医疗保险个人账户的建立和基金的筹集、管理、支付。

五、城镇职工基本医疗保险统筹地区人民政府劳动和社会保障部门负责军人退役后的医疗保险管理工作。

六、军人退役医疗保险基金由国家财政拨款和军人缴纳的退役医疗保险费组成。

七、师职以下现役军官、局级和专业技术四级以下文职干部和士官，每人每月按照本人工资收入1%的数额缴纳退役医疗保险费。国家按照军人缴纳的退役医疗保险费的同等数额，给予军人退役医疗补助。

八、军人缴纳的退役医疗保险费和国家给予的军人退役医疗补助，由其所在单位后勤（联勤）机关财务部门逐月计入本人的退役医疗保险个人账户。

九、军人退役医疗保险个人账户资金的利息每年计算一次，计入军人退役医疗保险个人账户。

军人退役医疗保险个人账户资金的利率，由中国人民解放军总后勤部根据中国人民银行公布的相应利率确定。

十、军官、文职干部晋升为军职或者享受军职待遇的，不再缴纳退役医疗保险费，个人缴纳的退役医疗保险费连同利息一并退还本人。

缴纳退役医疗保险费后致残的二等乙级以上革命伤残军人，退还个人缴纳的退役医疗保险费及利息。

十一、师职以下现役军官、局级和专业技术四级以下文职干部、士官退出现役时，其退役医疗保险个人账户的资金和利息，由本人所在单位后勤（联勤）机关财务部门结清。

十二、义务兵、供给制学员不缴纳退役医疗保

险费，服役期间不建立退役医疗保险个人账户。

义务兵退出现役时，按照上一年度全国城镇职工平均工资收入的1.6%乘以服役年数的计算公式计付军人退役医疗保险金。

十三、军人退出现役后，按照国家规定不参加城镇职工基本医疗保险的，由军人所在单位后勤（联勤）机关财务部门将军人退役医疗保险金发给本人；按照国家规定应当参加城镇职工基本医疗保险的，由军人所在单位后勤（联勤）机关财务部门将军人退役医疗保险金转入军人安置地的社会保险经办机构，具体办法由中国人民解放军总后勤部会同劳动保障部等有关部门制定。

十四、从地方直接招收的军官、文职干部和士官入伍时由地方社会保险经办机构将其基本医疗保险个人账户结余部分转入接收单位后勤（联勤）机关财务部门，计入本人的退役医疗保险个人账户，并逐级上交中国人民解放军总后勤部。

十五、军人牺牲或者病故的，其退役医疗保险个人账户资金可以依法继承。

十六、军人退役医疗保险基金实行集中统管，任何单位或者个人不得挤占挪用。

十七、军人退役医疗保险基金的存储、划拨、运营、预决算管理和会计核算，必须严格执行国家和军队的有关规定。基金利息等收益全部纳入军人退役医疗保险基金。

十八、中国人民解放军各级审计部门按照规定

的职责，对军人退役医疗保险基金的收支和管理进行审计监督。

十九、有下列情形之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依照国家和军队的有关规定给予处分；涉嫌犯罪的，移交司法机关依法处理；对单位给予通报批评，责令限期改正，并依照国家和军队有关规定给予处罚：

（一）出具假证明，伪造公文、证件骗取军人退役医疗保险金的；

（二）不按照规定转移和接收军人退役医疗保险个人账户资金的；

（三）贪污挪用军人退役医疗保险基金的；

（四）虚报冒领、不按照规定计发军人退役医疗保险金的；

（五）其他违反本办法，妨害军人退役医疗保险工作的。

二十、移交政府安置的军队离休人员和退出现役的二等乙级以上革命伤残军人的医疗待遇，按照国务院、中央军委的有关规定执行。

移交政府安置的军队退休干部、士官的医疗待遇政策，由军队有关部门商国务院有关部门另行制定。

二十一、本办法适用于中国人民武装警察部队。

二十二、本办法由劳动保障部和中国人民解放军总后勤部负责解释。

二十三、本办法自2000年1月1日起施行。