

云南省医疗保险 文件汇编

(一)



云南省劳动和社会保障厅编
2000年3月

云南省医疗保险文件汇编

(一)

云南省劳动和社会保障厅 编

二〇〇〇年三月

深化医疗制度改革

完善社会保障体系

李嘉廷

一九九七年九月二十六日

省委副书记、省长李嘉廷题词

建立医疗保障制度完善社会保障体系
牛绍尧
五九九年三月

省委常委、常务副省长牛绍尧题词

序 言

建立城镇职工基本医疗保险制度，是保障职工的基本医疗，推进国有企业改革和建立社会主义市场经济体制的重要举措，是建立和完善社会保障体系，维护社会稳定，促进社会经济发展的重要步骤。

目前，我省医疗保险制度改革已全面展开。按照省人民政府的部署，2000年全省将实行新的城镇职工基本医疗保险制度，16个地、州、市的医改方案将全面启动，并按照社会统筹和个人帐户相结合的模式，建立起全新的管理机制。时间紧、任务重，要求高，我们必须严格按照国务院和省人民政府确定的基本原则和措施，加强组织领导，加强舆论宣传，扎扎实实地做好医改的具体工作，妥善处理好各种新情况、新问题，保证新老制度改革的平稳过渡。

我们汇集这本资料，目的在于帮助从事医改工作的同志和社会各界、广大职工掌握医疗保险制度的动态和有关政策规定，使大家都能理解改革，参与改革，支持改革，促进医疗保险制度改革顺利进行。

云南省劳动和社会保障厅
副厅长 杨绍红

目 录

一、领导讲话

- 1、国务院副总理李岚清在全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议上的讲话…………… (3)
- 2、国务院副总理吴邦国在全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议上的讲话 …………… (14)
- 3、劳动和社会保障部副部长王东进在全国城镇职工医疗保险制度改革经验交流会议上的讲话 …………… (31)
- 4、李汉柏副省长在全省城镇职工医疗保险制度改革工作会议上的讲话 …………… (49)

二、国家和省医疗保险政策规定

- 5、国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定 ……
…………… 国发(1998)44号(67)
- 6、云南省城镇职工医疗保险制度改革总体规划 ……………
…………… 云劳社(1999)92号(73)
- 7、云南省城镇职工基本医疗保险暂行规定 ……………
…………… 云南省人民政府(1999)86号令(85)
- 8、云南省人民政府关于印发《云南省城镇职工大病补充保险暂行办法》的通知 …………… 云政发(1999)192号(92)

- 9、云南省城镇职工医疗保险制度改革宣传提纲
..... 云劳社(1999)281号(95)
- 10、云南省人民政府转发省机构编制委员会办公室,省劳动和社会保障厅关于理顺医疗保险管理体制,加强医改机构建设的意见的通知。 云政发(1999)223号(104)
- 11、关于印发劳动和社会保障部、财政部、国家经济贸易委员会、卫生部、国家中医药管理局《关于加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理意见的通知》及《云南省城镇职工基本医疗保险费用结算管理实施意见的》通知 云劳社(1999)339号(107)
- 12、关于印发《云南省城镇职工基本医疗保险个人账户管理暂行办法》的通知 云劳社(1999)251号(116)
- 13、关于选择医疗保险基金开户银行有关问题的通知
..... 云劳社(1999)221号(120)
- 14、关于印发《云南省城镇职工基本医疗保险医疗管理办法》的通知 云劳社(1999)270号(122)
- 15、关于印发《城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法》及其实施细则的通知 云劳社(1999)206号(129)
- 16、关于印发劳动和社会保障部、国家药品监督管理局《城镇职工基本医疗保险定点零售药店管理暂行办法》及我省实施细则的通知 云劳社(1999)189号(146)
- 17、转发《关于印发劳动和社会保障部等七部委城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法的通知》的通知
..... 云劳社(2000)19号(159)
- 18、财政部、劳动和社会保障部关于印发《社会保险基金财务制度》的通知 财社字(1999)60号(165)
- 19、财政部关于印发《社会保险基金会计制度》的通知
..... 财会字(1999)20号(179)
- 20、中华人民共和国国务院令(第259号)社会保险费征缴

暂行条例	(244)
------------	-------

三、各地政策规定

21、玉溪市人民政府关于印发《玉溪市城镇职工基本医疗保险暂行办法》的通知	玉政发(2000)5 号(253)
22、曲靖市人民政府关于印发《曲靖市城镇职工基本医疗保险暂行规定》的通知	曲政发(1999)84 号(268)
23、曲靖市劳动局关于办理基本医疗保险登记和缴费申报有关事项的通知	曲市劳(2000)5 号(279)
24、曲靖市劳动局关于公布 2000 年度曲靖市基本医疗保险统筹基金的起付标准和最高支付限制的通知	曲市劳(2000)13 号(289)

一、领导讲话

李岚清副总理 在全国城镇职工医疗保险制度改革 工作会议上的总结讲话

(1998年11月27日)

国务院召开的全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议开了两天，今天下午就要结束了。这是一次很重要的会议。会议期间，与会代表听取和讨论了吴邦国副总理的重要讲话，学习和讨论了《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定（征求意见稿）》。通过这次会议，大家提高了对职工医疗保险制度改革的认识，明确了这项改革的指导思想，主要任务和政策措施，增强了做好这项改革工作的责任感和信心。大家认为，国务院的《决定》是一个比较成熟的文件。同时，大家也提出了一些好的意见和建议。这次会议后，将尽快修改完善《决定》并下发各地贯彻执行。这次会议必将推动我国城镇职工医疗保险制度改革与医药卫生体制改革的全面展开和健康发展。下面，我再讲几点意见。

一、必须高度重视城镇职工医疗保险制度改革工作

建立社会医疗保险制度，保障城镇职工的基本医疗，是发展经济、促进社会进步的必要条件。党中央、国务院十分重视城镇职工医疗保险制度改革，为了搞好这项改革，采取了先试点、总结经验，然后推开的作法。多年来，有关部门和地区做了大量探索性工作，积累了经验，暴露了问题，为全面改革提供了基础。党中央、国务院高度重视医疗保险制度改革，多次召开会议研究

这个问题。在当前各项改革和发展任务非常繁重的情况下，中央之所以要求加快城镇职工医疗保险制度改革，就是因为这项改革是关系全局的一件大事。不抓不行，抓不好也不行。

（一）城镇职工基本医疗保险制度是社会保障体系的重要组成部分，是社会主义市场经济体制的一项基础性建设。社会主义市场经济体制的建立和健康运行，是与建立健全社会保障体系紧密联系在一起的。现在，我国改革正处于攻坚阶段，发展正处于关键时期，需要解决许多深层次的矛盾。国有企业改革、传统产业的调整和改造，以及国家其他各项改革都需要妥善解决部分国有企业职工的转产、下岗分流和再就业问题，这些都对社会保障体系的建设提出了迫切要求。目前，我国社会保险体系建设的重点是健全企业职工养老、失业和城镇职工医疗保险制度。企业职工基本养老保险制度和失业保险制度已基本建立，而城镇职工医疗保险制度改革还相对滞后。现行公费医疗和劳保医疗制度已很不适应新的形势，暴露出明显弊端，突出表现在：一是由于缺乏有效的费用控制机制，致使公费医疗和劳保医疗的费用开支均大大超过国内生产总值的增长速度，无论是财政还是企业均已不堪重负；二是在医疗费用过快增长的同时，全社会医疗资源却浪费惊人 and 配置无序，医疗服务行为发生偏差；三是随着国有企业改革的深入，原来由企业包到底的劳保医疗制度已发生很大变化，部分职工有因此而面临失去医疗保障的后顾之忧；四是随着多种经济成分的发展，越来越多的外资企业中雇员和私营企业的从业人员及其他各类非公有经济成分中的劳动者，得不到基本的医疗保障，不利于体现社会公平。因此现行的公费医疗和劳保医疗制度已到了非改不可的时候了。只有建立新型的城镇职工医疗保险制度，使它和企业职工养老、失业保险制度一起，形成“三足鼎立”的保障支持体系，才能使职工的基本生活得到较好的保障，才能保障我国的各项改革继续深入进行。

(二) 建立城镇职工基本医疗保险制度关系到改善人民生活、维护社会公平和社会稳定，关系到国家的长治久安。党和政府历来十分重视和关心广大职工的健康问题。建国以来，特别是改革开放以来，我国卫生防疫和医疗保障制度为提高人民群众的健康水平发挥了重要作用。近年来，随着我国城市化、工业化进程加快和人民生活水平不断提高，城镇职工的医疗卫生需求发生了明显的变化，疾病谱也发生了变化。医疗费用呈快速增长趋势。目前，我国还处于社会主义初级阶段，医疗费用完全由国家和企业负担是不可能的，只有由用人单位和个人共同承担，才能保证职工的基本医疗。这次改革实行“低水平，广覆盖”的原则，就是要保障城镇各类所有制单位的广大职工的基本医疗需求。这对于维护社会公平和社会稳定，将发挥重要作用，也关系到国家的长治久安。因此，加快城镇职工医疗保险制度改革，不仅是一个经济问题，而且是一个重要的社会问题和政治问题。

(三) 进行职工医疗保险制度改革，通过合理配置和充分利用医疗资源，使广大城镇职工能得到有效的医疗服务。医疗制度改革的难点在于涉及到各方面利益的调整。我们既要破除过去那种医疗费用由国家和企业包下来、“吃大锅饭”的观念，也要破除只有国有企业职工才有医疗保险的观念。要建立一种有效的医疗费用控制机制，并由此实现医疗资源的充分利用和合理配置，从根本上杜绝医疗资源的浪费。要建立用人单位和职工个人合理负担医疗费用的机制，建立覆盖各类所有制单位和职工的基本医疗保险制度。从国际上看，无论是发达国家还是发展中国家，都把医疗保险制度改革作为一件大事，予以高度重视。我国复杂的国情更增加了这项改革的难度，特别是具体的实施方案和各项配套措施，需要因地制宜，做大量周密细致的工作。

总之，我们要站在全面贯彻党的十五大精神的战略高度，站在建立社会主义市场经济体制和现代化建设的全局高度，站在维

护社会稳定和实施国家长治久安的政治高度，切实增强建立城镇职工医疗保险制度的自觉性和紧迫性，下大力气把这项改革工作抓紧抓好。

二、建立职工基本医疗保险制度，必须加快医药卫生体制改革步伐

城镇职工医疗保险制度改革与医药卫生体制的改革是互为条件、相辅相成、相互配套的，必须与医药卫生体制改革相配合。只有搞好医药卫生体制的配套改革，才能从根本上控制医疗费用的过快增长，才能为人民群众提供良好的基本医疗服务，从而保证城镇职工医疗保险制度顺利建立。否则，城镇职工医疗保险制度改革将难以进行，即使新制度暂时建立起来了，也无法巩固和顺利发展下去。可以说，医药卫生体制改革进展如何，关系到城镇职工医疗保险制度改革的成败。因此，我们在积极推进城镇职工医疗保险制度改革的同时，必须加快医药卫生体制改革的步伐。

《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》（中发〔1997〕3号）充分肯定了我国医药卫生系统和广大医务人员的巨大贡献，也指出了存在的问题和困难。现在，一方面存在着看病难，看病贵，患者对医疗服务质量不满意等问题，另一方面，医疗机构缺乏活力，城市大医院人浮于事、中小医院勉强维持，卫生资源配置不合理和利用效率不高等问题也很突出。这些问题都要通过深化改革来解决。因此，加快医药卫生体制改革，不仅是建立城镇职工基本医疗保险制度的迫切要求和必要条件，也是医疗机构和卫生事业自身健康发展的需要。应当看到，城镇职工医疗保险制度改革对整个医药卫生体制改革不仅增大压力，也提供了良好的机遇。这两个方面的改革是相辅相成、互为条件、相互促进的。卫生部门和医疗机构要主动以城镇职工医疗保险制度改革为契机，加大自身改革的力度。医药卫生体制改革应当重点

抓好以下几个方面的工作：

第一，实行医药分开核算、分别管理的制度，打破医药不分的垄断体制，建立药品流通的竞争机制，合理控制医疗费用增长。我国医疗机构长期实行财政补助与服务收费、药品批零差价收入相结合的经济补偿政策。药品收入越来越成为医院收入的主要来源，“以药补医”已经暴露出严重弊端。为了追求经济收益，药品生产企业、流通企业对医疗机构采取“高定价、大回扣”的营销做法，有些医生也愿意开贵药和多开药，医疗机构的“大处方”和用昂贵设备做不必要的检查等现象“应运而生”。这直接导致了医疗费用的快速上涨，增加了国家、企业和职工个人的经济负担，也造成了巨大浪费。这种做法还滋生腐败，败坏了医生的职业道德，败坏了社会风气。解决这个问题，一是医院必须实行医药分开核算、分别管理的制度，药品销售收入交上级主管部门统一管理、合理返还，“桥归桥、路归路”。在医疗机构改革中，应当由政府补助的，各级政府一定要承担；应该提高的医务技术服务费用，也要逐步调查。医药分开核算、分别管理的目的，就是要切断医疗机构与药品营销之间的经济联系，促使医生因病施治。合理用药，遏制滥开药、过量开药造成的浪费。二是药店之间也要有竞争，患者拿一个处方，可以在医院药房购药，也可以到指定的药店购药。这样做，既有利于保护患者的利益，降低职工医疗费用负担，又有利于推进药品流通体制改革和建立合理的医疗机构补偿机制。

第二，深化医药卫生体制改革，医疗保险主管部门在指定医疗机构时应引进竞争机制，促使医院加强管理，减员增效，降低成本，提高医疗质量和效率。医疗保险主管部门在指定定点医院时，决不能只有一两家，必须有若干家，不仅有西医医院，还应有中医医院，要让患者对医院能有所选择。也只有这样，才能形成医院改革的动力。医疗机构改革的总要求是，建立有责任、有

激励、有约束、有竞争、有活力的运行机制。医疗机构的各项改革，要紧密围绕“以病人为中心”来开展。一定要重视医疗服务管理，制订并严格执行各种医疗服务规范和标准，推进医疗技术管理和质量管理的科学化、规范化和现代化。要不断提高医疗技术水平和医疗服务质量，完善便民措施，处处方便患者。公办医疗机构是非盈利的社会公益性单位，这并不表明医疗机构不存在经济关系和复杂的经济活动。长期以来，医疗机构强调政府投入而缺乏严格的内部经济核算，导致人员过多，人浮于事，造成医疗成本大幅度上涨。医疗机构必须切实加强内部经济核算，树立优质、高效、低耗的管理目标。要加快和深化人事制度改革，精兵简政，能进能出，能上能下。专业技术人员要竞争上岗，行政后勤科室要压缩，象国有企业改革那样，实行下岗分流，减员增效，下决心解决人浮于事的问题。要提倡和鼓励医疗机构的专业技术人员到基层去开展社区卫生服务，用自己的专业技术知识去满足广大职工群众的医疗需求。对于从事医疗后勤工作的非专业技术人员的分流，要通过医疗后勤社会化来解决。

第三，理顺医疗服务价格，体现医务技术劳动价值。医务人员提供的医疗服务，是他们的专业知识、经验积累以及体力劳动的综合成果，应该体现其相应的劳务价值。改革开放以来，我国价格体系和服务收费改革已经有了较大进展，其中也包括医疗服务收费价格方面的改革，但是到目前为止，医疗服务收费价格还没有完全理顺。要在大力降低医疗服务成本，进行医药分开核算、分别管理、降低药费的基础上，适当提高医疗技术服务的诊疗费价格，使医疗机构和医生主要通过医疗技术服务的收入取得相应补偿和报酬，而不是通过多卖药、小病大治等不正当手段来获得经济收益，更不允许通过“塞红包”等非法手段来补偿。同时也应看到，医疗服务不同于一般商品交换，医疗服务价格的调整关系到广大人民群众的利益。因此，医疗服务价格的调整

要从我国国情出发，统筹考虑国家对卫生事业的投入、卫生服务发展的需要和人民群众的经济承受能力。各级政府和有关部门要积极创造条件，努力改善医务人员的工作和生活待遇，使他们能够安心并热爱本职工作，积极投身改革。但是，在相当长的时期内，我们还没有条件完全、准确地体现医务人员的劳动价值，只能逐步提高收入，而不可能一下子达到很高的水平。历史已经证明，我国广大医务人员和知识分子是通情达理的，对国家的困难是理解的，对改革是支持的。

第四，不断提高医务人员的素质，努力提高医疗服务质量。医务人员从事救死扶伤的神圣工作，在社会上倍受尊重，应该具有良好的思想道德和业务素质，树立良好的医德医风。“无德不成医”，我们要在广大医务人员中加强思想政治工作和职业道德教育，大力弘扬救死扶伤、爱岗敬业、乐于奉献、文明行医的行业风尚，自觉抵制不正之风的侵蚀。医务人员业务素质的提高涉及到许多方面，《执业医师法》1999年5月1日就要实施，卫生行政主管部门和医院机构要抓紧做好准备工作，通过贯彻实施《执业医师法》等有关法律法规，加强对医务人员的资格管理，保证执业人员的基本业务素质。广大医务人员要努力学习新知识，掌握新技术，坚持合理检查、合理用药，改善服务态度，对病人要有爱心、耐心和责任心，使广大职工群众真正能够获得优质、满意的医疗服务。

第五，调整医疗机构布局，优化卫生资源配置，发展社区卫生服务。长期以来，我国公办医疗机构条块分割，重复建设，效益低下。卫生行政主管部门要带头转变职能，实行政事分开，主要管理卫生事业而不是直接办医疗机构，更不是“总医院”，也不是“医院协会”和“医师协会”。卫生行政主管部门要以医疗服务需求为导向，做好医疗服务需求的预测，实施区域卫生规划，通过行政法规和经济政策来保证职工群众获得良好的卫生服