

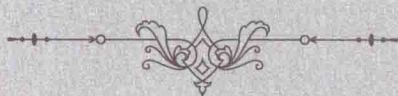


中国社会科学院创新工程学术出版资助项目



世界社会保障法律译丛

(卷三)



美国社会保障法

(下)

中国社会保险学会
中国社会科学院世界社保研究中心
中国证券投资基金业协会
—— 组织翻译 ——

中国社会科学出版社

 中国社会科学院创新工程学术出版资助项目

世界社会保障法律译丛

(卷三)



美国社会保障法

(下)

中国社会保险学会
中国社会科学院世界社保研究中心
中国证券投资基金业协会
—— 组织翻译 ——

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

美国社会保障法. 下 / 中国社会保险学会, 中国社会科学院世界社保研究中心, 中国证券投资基金业协会组织翻译. —北京: 中国社会科学出版社, 2017. 10

(世界社会保障法律译丛)

ISBN 978 - 7 - 5161 - 9104 - 0

I. ①美… II. ①中…②中…③中… III. ①社会保障法—研究—美国 IV. ①D971. 221. 82

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 241747 号

出 版 人 赵剑英
责任编辑 王 衡
责任校对 朱妍洁
责任印制 王 超

出 版 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号
邮 编 100720
网 址 <http://www.csspw.cn>
发 行 部 010 - 84083685
门 市 部 010 - 84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京明恒达印务有限公司
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2017 年 10 月第 1 版
印 次 2017 年 10 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16
印 张 46.5
插 页 2
字 数 758 千字
定 价 160.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书, 如有质量问题请与本社营销中心联系调换
电话: 010 - 84083683
版权所有 侵权必究

序一 社会保障法律的国际视野

社会保障是现代社会不可缺少的制度安排，是人民群众的“安全网”、社会运行的“稳定器”和收入分配的“调节器”，在促进经济发展、维护社会公平、增进国民福祉、保障国家长治久安等方面具有重要作用。改革开放以来，我国社会保障事业取得了显著成就，基本医疗保险实现全覆盖，基本养老保险参保率超过80%，覆盖城乡居民的社会保障体系基本建立，这些对于保障人民群众的基本生活、促进人民群众更加公平合理地分享经济社会发展成果发挥了重要作用。在改革开放的大背景下，随着我国计划经济体制逐步向社会主义市场经济体制的根本转变，我国社会保障制度实现了由政府和企业保障向社会保障、由职工保障向城乡全体居民保障的重大制度性变革，基本形成了社会保障、社会救助、社会福利和慈善事业相衔接的总体制度框架。在充分肯定成绩的同时，还必须看到，目前社会保障制度设计和运行还存在一些深层次的矛盾和问题，风险隐患不容忽视；以往改革实践中所呈现出来的制度碎片化，以及相关制度不能有效协同的现象，表明我国社会保障体系建设中面临的客观困难、观念障碍、机制约束仍然很深刻，极其需要从理论上理清是非曲直，在制度选择上实现统筹布局，在发展战略上分清轻重缓急。社会保障制度是最具有政治经济意义的一项社会制度，需要我们特别用心、特别用功，还要特别“用情”，就是说，我们要始终满怀深厚、热烈的感情，帮助那些特别需要帮助的困难群众。

制度建设贯穿于社会保障体系的方方面面，而法制建设在其中起着引领和基础性的作用。法治是治国理政不可或缺的重要手段，法制化是社会保障事业持续良性发展的根本保障。用法律保护多元主体的社会保障权利，从法治上提供解决社会保障问题的制度化方案，是中国法制建设和社会保障事业发展的必由之路。2010年，《社会保险法》问世，这是新中国

成立以来中国第一部社会保险制度的综合性法律，也是一部在中国特色社会主义法律体系中起支架作用的重要法律。这部法律的制定实施，标志着我国社会保险制度建设进入法制化轨道，有力地促进了社会保险各项事业的持续、稳定、健康发展。但是，社会保险只是社会保障的一部分，仅仅一部《社会保险法》远不能涵盖社会保障领域的所有问题。同时，《社会保险法》实施7年多来，又出现了不少新情况，加上一些原有矛盾的激化，都迫切要求对这部法律加以修订和完善。例如，机关事业单位的养老保险制度已经出台，亟须在《社会保险法》中加以明确和补充；基本养老保险全国统筹仍然步履维艰，劳动力跨地区、跨部门转移社会保险关系存在障碍；补充社会保险的政策支持还未到位；“三医联动”机制尚待完善；生育保险和医疗保险即将合并、社会保险连续降低费率等实践已经突破现有法律的规定，等等。我们在立足国情，总结历史经验，将多年积累形成的有效政策做法提炼上升为法律制度的同时，也要多做国际比较，重视国际经验的学习借鉴。因为社会保障制度作为人类应对自身风险的科学机制，面对的风险具有相通性，尽管各国所采取的对策可能因国情不同会有所差别，但必然都要符合一定的客观发展规律。在我国社会保障制度变革从试验性状态走向定型、稳定、可持续发展的关键阶段，特别需要树立社会保障历史观和国际视野，以开放的心态吸取他国的智慧。

德国是现代社会保障制度的起源国。19世纪末，世界第一部社会保险法律在德国诞生，经过百年发展，推动德国成为社会保险体系最健全、机制运行最有效的福利国家之一。社会组织是德国社会保障的管理主体，16家养老保险经办机构、134家医疗保险经办机构构成了高密度的管理体系，也正是得益于健全的法制，方能良性运转、高效运营。美国的《社会保障法》出台较晚，但内容详尽，自1935年面世以来，美国各项社会保障事业无不遵循该法确立的自我维持、自我发展的宗旨，尽管社会保障制度随经济社会变化不断调整，但始终未脱离这一原则，确保了美国远离福利陷阱。英国等一些国家则采用平行法制模式，如自1908年颁布《老年年金保险法》、1911年颁布《失业保险和健康保险法》，此后相继出台覆盖全民的《国民年金法》、覆盖特殊群体的《妇女儿童保护法》《寡妇孤儿及老年年金法》《家庭津贴法》《工伤保险法》《健康服务法》《救助法》等。此外，瑞典是名义账户制的“权威”，丹麦是主权养老金投资的“典范”，澳大利亚是第二支柱养老金的“标杆”，韩国是第一支柱养老金

的亚洲的“范例”，智利是养老金私有化和市场化改革的“开拓者”，新加坡与马来西亚是账户制管理的“先行者”，加拿大是公务员退休金管理的“模版”，等等。这些国家在世界社会保障改革创新方面做了有益探索，其社会保障法律体系经过不断修订更趋完整，可以为我国构建中国特色的社会保障法律体系提供重要参考。

多年来，我国理论学术界围绕中国社会保障体系的建立和完善开展了大量研究，取得了重要的成果，做出了重大的贡献。略感缺憾的是，在国际比较方面，以前还没有人将国外社会保障法律体系完整地介绍给国内，导致社会保障法律研究资料不足，引用资料也有失偏颇，很大程度上制约和影响了我国社会保障制度改革的学术研究。令人高兴的是，中国社会科学院世界社保研究中心用时8年，组织翻译出版了《世界社会保障法律译丛》。目前出版的六卷500多万字的巨作，是我国第一部全面完整引入国外社会保障法律的译丛，填补我国社会保障法律研究的空白，使我国社会保障改革和社会保障法律的研究基础更加扎实。这是一项重要的学术贡献，再次体现了我国社会保障学界心系国家发展、心系人民福祉的责任与担当。

党的十八届三中全会提出“建立更加公平可持续的社会保障制度”，在社会保障方面有许多理论突破，例如“完善个人账户制度”“坚持精算平衡原则”“降低社会保险费率”“制定渐进式延迟退休年龄政策”等，其中有很多提法已经超出了现有法律所涵盖的内容；十八届四中全会提出“全面推进依法治国”，要求“加快保障和改善民生、推进社会治理体制创新法律制度建设”；十八届五中全会进一步提出“建立更加公平更可持续的社会保障制度”。这就要求我们必须将社会保障法制建设摆到更加突出的位置，以法治化引导和规范社会保障制度的改革与创新，加快构建起中国特色的社会保障体系。我相信，在社会各界特别是学术界的共同努力下，我国社会保障理论研究一定会更加繁荣，社会保障法制化的进程一定会加速推进，为实现我国社会保障体系的全面建成和更加公平更可持续的发展做出重要的历史贡献。

华建敏

第十一届全国人大常委会副委员长

原国务委员兼国务院秘书长

序二 社会保障法治的鸿篇巨制

前些时日，收到中国社会科学院世界社保中心翻译的《世界社会保障法律译丛》，看着这部鸿篇巨制，敬佩之情油然而生。8年时间，500多万字，作为一名社会法学研究工作者，我深知这需要付出多少心血和努力。拜读之后，更为本套译丛内容之浩渺、体现精神之深邃所震撼。当郑秉文教授邀请我为本套译丛作序的时候，我不愿也不能推托，因为这套译丛不仅凝聚着世界社保中心多年来的心血，也和中国法学会、中国社会法学会研究会一贯以来促进社会法学研究的宗旨深深切合。

法律法规是社会利益与社会行为的规范，劳动关系是最基本、最重要的社会关系，社会保障法律体系不仅涉及最重要的社会关系，也涉及方方面面的利益。社会保险法、社会保障法、劳动法、劳动合同法等，均属于社会法学中的核心内容，相对于民法学、刑法学、行政法学等，社会法学研究的人数较少，学科不是很发达，与国外的学科研究规模差距也大一些，与中国社会保障事业发展和广大劳动民众的需求相比，存在的差距就更大了。应当讲，社会保障法律这个中国社会保障研究与法学研究的交叉领域，整体水平尚待提升。现有的社会保障法律相关著作数量偏少，而且往往偏重于一隅，缺乏社会保障和法学研究的融合。学界甚至有人认为在国内目前还未完全形成社会法的完整的学科体系。

这部鸿篇巨制的适时出版，可以弥补国内社会法学领域的严重不足。至今，国内还没有系统完整地翻译过国外的社会保障法律，从教学到科研，从政策建议到法规制订，从理论到实践，都迫切地期待一套较为系统完整的社会保障法律的原滋原味的译著，以满足国内社会保障事业、社会法学发展的需求。

展开译丛，可以清晰地感受到不同法系国家社会保障法律历史与现状在眼前流淌：美国社会保障法律占据四卷，从《1935年社会保障法》到

现今影响极大的《2006年养老金保护法》，在具体的机构职能、流程、管理与监督条文的变化中，80余年法律的传承和制度的变革的融合静静展现在读者面前。

英国的《1977年社会保障管理（欺诈）法》《1998年公共利益信息披露法》《2001年社会保障欺诈法》和《2004年养老金法》，这些法规充分体现了海洋法系注重延续性的特征。加拿大、澳大利亚与新加坡历史上是英国的殖民地，这些国家社会保障法律规定与宗主国之间的差异更是值得我们关注。尤其是澳大利亚超级年金相关法律，已成为世界范围内研究企业年金立法的重要参照之一。

在大陆法系国家方面，德国是现代社会保障制度的发源地，法国的社会保障制度也独具一格，译丛中也不乏韩国、新加坡等亚洲国家与智利等拉丁美洲国家国的社会保障法律。智利养老体系的3500号律令首创了养老保险制度的个人账户模式；日本的《养老金公积金经营基本方针》为我国基本养老金投资运营提供了可资借鉴之经验；韩国《国民年金法》包括从1986年到2005年一系列的修订，条文无声的体现着法律变更的动因所在。

本套译丛中还包括了丹麦、瑞典等典型福利的社会保障法律，他们构建福利国家的努力以及再改革，都在书中呈现。此外，还有俄罗斯、马来西亚等卓有特色的法律规章。这套译丛，不仅是实用的工具，也是不同的社会保障制度、模式与道路的发展和演化的缩影，堪称世界社会保障比较法治的一个丰富的智库。中国的社会保障制度自建立以来，尤其是自20世纪90年代以来取得了举世瞩目的成就，但是相关的法律发展却相对滞后，亟待构建完整的中国社会保障法律体系。目前，中国经济进入新常态，社会保障事业的发展也步入了关键的变革时期。机关事业单位养老保险制度已经建立，劳动力跨地区、跨部门转移社会保险关系仍存在障碍，关于法定退休年龄调整以及十八届五中全会提出的“实现职工基础养老金全国统筹，划转部分国有资本充实社保基金，全面实施城乡居民大病保险制度”“深化医药卫生体制改革，理顺药品价格，实行医疗、医保、医药联动，建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度和现代医院管理制度”的各个目标明确，以上新老问题交织叠加在一起，在实践中已触碰到了现有法律的边界。

在这种情势下，落实贯彻十八届四中全会精神，“坚持立法先行，发

挥立法的引领和推动作用”，“坚持立改废释并举，增强法律法规的及时性、系统性、针对性、有效性”，以立法促进制度改革已刻不容缓。这也是实现十八届三中全会要求，“建立更加公平可持续的社会保障制度”的关键所在。

一个国家的社会保障法制毫无例外的都具有本国特色和适合本国国情。但像其他事物一样，社保法制具有自身发展的规律性和特点。这些规律和特点，是人类共同财富，是社会保障法制设立、发展的基础和支撑。从立法工作角度看，中国在立法过程中，一直坚持科学立法、民主立法，而开门立法是做到科学、民主立法的最重要方法；因此几十年来一贯注重吸收借鉴国际相关经验。在中国社会保障法制发展的关键时刻，《世界社会保障法律译丛》的出版发行，为系统了解世界社会保障立法情况提供了最宝贵的一手资料。这套译丛全面覆盖了不同法系国家、不同福利制度国家以及不同社会保障制度模式国家的相关法律资料，其翔实丰富程度是前所未有的。

最后，我再次向本书的译者们表示敬意，他们用了8年的时间，为完善中国的社会保障法律体系带来了一套完整的第一手资料，在这里我衷心希望，这套译丛能够在完善中国社会保障法律体系乃至社会保障制度改革中发挥更大的作用；希望这套著作尽快地普及开来，成为每一个法学界、社会保障学界人士手边的工具。

张鸣起

第十二届全国人大法律委员会副主任委员
中国法学会副会长，中国社会法学会研究会会长
前全国总工会副主席、书记处书记

序三 他山石 攻我玉

2009年年底，我国《社会保险法》草案经过全国人大常委会三读审议，接近面世，但还有一些难题在深入讨论；企业年金市场化运营已经3年了，也遇到进一步完善监管法规制度的问题。这些都亟须在更好总结自身经验的同时，更多参考国际经验。于是，当时担任中华人民共和国人力资源和社会保障部副部长分管社会保险工作的我，责成当时的社会保障基金监督司尽快搜集国外相关法规资料，为我所用。后来得知，中国社会科学院世界社保研究中心承接了这项任务，2010年组织翻译了十多部计70多万字的外国社会保障法律，满足了当时的急迫需求，应该说，这项工作的及时完成，对我国《社会保险法》的出台和企业年金监管制度的健全是做出了贡献的。

我以为，这件事至此就算过去了。直到不久前，该中心郑秉文主任告诉我，他们在那70万字的基础上，又经过5年努力，翻译了500多万字，编成了一部六卷的《世界社会保障法律译丛》。这确实令我惊讶。早年间，由于工作需要，我自己也曾尝试翻译过国际劳工组织有关社会保障的一些公约，深知翻译法律文件是最吃力、最枯燥的事情。该中心锲而不舍、孜孜以求，把当年我提出的“一件事”用8年心血演绎成“一项事业”，值得敬佩。

我敬佩此举，不仅出于赞赏这种做事的精神，更在于这部译著的现实和历史价值。回想我从事社会保障工作20多年，正是我国改革开放不断深化、社会保障事业蓬勃发展的时段，立足国情、勇于创新，同时又广泛借鉴国际经验是我们屡试不爽的成功之道。但客观地说，也不乏这样的尴尬情景：有时讨论起一个问题来，各方缺乏对基本事实的共同认知，都声称自己在国外考察时亲眼所见、亲耳所闻某种情况（政策、标准、处置方式等），引用的资料也出入甚大，并据此坚持己见、互不退让，结果往

往使本应理性的论辩变成一场根本不在同一事实基础上的无谓争吵。这着实令人烦恼！如果那时有网络可以大量、方便、快捷地搜集相关信息，如果那时有经过翻译的成熟的国外法规集作相对准确的参照，而不是过度局限于个人体验，我们将减少多少时间和精力消耗，并或许可以由此找到解决问题的更加经济有效的方法。我不是法学专家，在外语方面造诣亦浅，所以无从评价这部译著的质量；但我从它提供了诸多国家社会保障现行法律状态的基本事实的角度，足以肯定其价值：它不仅是一个可随时查阅的实用工具——对某国某项制度规定认知不清，查一查该国法规资料即可；更是为社会保障专业人士的科学比较、论证、辨识、借鉴乃至批判提供了事实基点，从而有助于摆脱这一领域或多或少的“盲人摸象”的困境。

我肯定这部译著的价值，还在于其广泛的包容性——所翻译的几十部外国法律，不是单一的模式，而是各式各样、多姿多彩的，甚至体现着不同的社会保障理念：美国的社会保障制度结构，政府提供直接援助较少，更多通过市场机构依法运作，反映了这个国度高度尊崇自由市场经济原则；德国这类雇佣双方缴费、由公法指定社会组织管理的社会保险模式，其法律规制体现着 100 多年来始终秉持的社会团结、代际赡养理念；曾被称为“第三条道路”典型的北欧丹麦、瑞典等国的社保法律，践行着贝弗里奇“从摇篮到坟墓”的梦想；韩国、新加坡、马来西亚等国的社保法规，可以让我们更多感受到东亚文化的基因……如此色彩纷呈、各具千秋的社保法规展示的“画廊”，使人很容易记起那个著名的感悟——我们不能照抄照搬外国某种模式！也实在是无法照抄照搬，因为外国也是多种模式并存的。我们由此也更明了，“立足国情”原来并非是我国的独有理念，实际上各国都在作这样的选择。

我肯定这部译著的价值，又在于其所译各国社保法律反映出内在的生命律动——单独看各部法律，充满了冷冰冰、硬邦邦的“法言法语”，似乎是僵化的；但多部法律彼此联系，就可以从中看出变异、发展、演进。例如，美国有《1935 年社会保障法》与《2006 年养老金保护法》的延展关系；英国以 1942 年为中点，其前后的社会保障法律要旨差别明显，体现出贝弗里奇报告对重构制度体系的深刻影响；加拿大、澳大利亚这些前英殖民地的社会保障法律，隐隐透出对宗主国既继承又发展的关联；所翻译的智利社会保障法规集中于 20 世纪 80 年代后，反映了那一时期包括养

老金在内的一大批公共品私有化的国际风潮。触摸着时间流动冲刷下的印痕，我们也很容易记起耳熟能详的那句话——与时俱进！几十年来，国际政治、经济大格局发生了翻天覆地的变化，各国在国际大棋局中的绝对或相对位置都今非昔比，各国面对的国内主要矛盾和发展任务也随之变化，没有哪个治国理政者可以靠固守多年前的法规而获得进步。这也再次印证了不能照抄照搬外国理论和制度的必然性，因为人家也在变。如果说有什么共同规律，最本质的便是——法随势易、令因时变。所以，研究国外资料获取的真正价值，不是熟知或死抠哪个法条是如何规定的，而是明白他们在什么背景和条件下做出了这样的规定。如果研究国外法律、制度、经验能够达到“知其然，更知其所以然”的境界，就说明我们更加成熟了。

郑秉文主任邀我为《世界社会保障法律译丛》作序，这本非我擅长之事，但想到自己毕竟与这部译著还有些渊源，便不好推托，写下以上实话、实感、实情聊充序言。如果可以加一点对未来的期许之语，那就是：我希望有一天，中国的社会保障法律也被外国广泛翻译、引用和研究，那时就是中国更深融入世界，并对世界做出更大贡献的时候。

胡晓义

第十二届全国政协委员

中国社会保险学会会长

中华人民共和国人力资源和社会保障部原副部长

目 录

第十八编 老年人和残疾人健康保险(下)	(1)
第 E 部分 各种规定	(1)
第 1861 条 服务的定义、机构、ETC	(1)
第 1862 条 二次医保支付的例外情况	(58)
第 1863 条 与州的机构或者其他组织协商制定服务供应商 参与的条件	(77)
第 1864 条 通过州机构去判断享有参与条件的服务供应商 是否守法	(77)
第 1865 条 认证的效力	(80)
第 1866 条 与服务供应商的协议、注册程序	(82)
第 1866A 条 适用于合伙开业的医生规模增加的示范	(94)
第 1866B 条 示范项目管理规定	(96)
第 1866C 条 医疗保健质量的示范项目	(100)
第 1867 条 急诊病情以及女性劳工的检查和治疗	(103)
第 1868 条 执业医师咨询委员会、技术创新委员会	(107)
第 1869 条 决定、上诉	(108)
第 1870 条 为个人的利益溢缴以及为去世人员的 津贴索赔的解决方案	(126)
第 1871 条 行政规章	(129)
第 1872 条 第二编特定条款的适用规则	(133)
第 1873 条 根据名字委派组织或者公法人	(133)
第 1874 条 行政管理	(133)
第 1874A 条 与医疗保险行政合同相对人签订合同	(134)
第 1875 条 研究和建议	(142)

第 1876 条	向健康维护组织以及竞争医疗保险计划进行付款	(143)
第 1877 条	限制一定的医生转诊	(162)
第 1878 条	供应商报销审查委员会	(174)
第 1879 条	在医疗保险索赔被驳回的情况下限制受益人的责任	(177)
第 1880 条	印第安医疗卫生服务设施	(181)
第 1881 条	晚期肾脏疾病患者的医疗保险	(182)
第 1882 条	医疗保险补充性健康保险单的认可	(200)
第 1883 条	延伸护理服务的医院服务者	(237)
第 1884 条	为了促进未充分使用的医院设施关闭和转变的款项	(238)
第 1885 条	对特定医疗救助提供者的拒绝支付	(240)
第 1886 条	因住院患者的医院服务而支付给医院的费用	(241)
第 1887 条	对于基础的提供者内科医师的支付和某些比例安排下的支付	(320)
第 1888 条	关于技术护理中心日常服务成本的支付	(321)
第 1889 条	提供者教育和技术援助	(331)
第 1890 条	与一个合意基础上的实体就表现衡量来订约	(332)
第 1891 条	参加家庭医疗机构的条件、家庭医疗的质量	(335)
第 1892 条	由于违反津贴和贷款合同对个人的支付和收取导致的过期的正当责任的抵消	(341)
第 1893 条	医疗保险诚信项目	(343)
第 1894 条	广泛关怀老年人项目下的支付和福利覆盖范围(PACE)	(350)
第 1895 条	家庭保健服务的预期付款	(361)
第 1896 条	退伍军人医疗补助法	(365)
第 1897 条	医疗保健基础提高项目	(371)
第 1898 条	医疗改善基金	(373)
第十九编	对各州医疗救助计划的拨款	(374)
第 1901 条	拨款	(374)

第 1902 条	州医疗救助计划	(375)
第 1903 条	对州的支付	(416)
第 1904 条	州计划的运营	(449)
第 1905 条	定义	(450)
第 1906 条	个人参加团体健康计划	(465)
第 1907 条	尊重宗教信仰	(467)
第 1908 条	许可护理机构管理者的州项目	(467)
第 1908A 条	儿童医疗支持的相关法律要求	(468)
第 1909 条	州虚假申报法对增加补偿中州负担份额的要求	(470)
第 1910 条	乡村健康诊所和智力障碍中介护理机构的许可和 批准	(471)
第 1911 条	印第安健康服务设施	(472)
第 1912 条	支付权分配	(473)
第 1913 条	提供护理机构服务的医院	(474)
第 1914 条	规定医疗保险提供者支付中联邦份额的扣减	(474)
第 1915 条	取消和放弃本编某些要求的相关规定	(475)
第 1916 条	注册费、保费、扣减额、费用分担以及相关费用的 使用	(490)
第 1916A 条	州对于替代保费和费用分担有选择权	(494)
第 1917 条	资产的留置、调整、追回及转让	(499)
第 1918 条	有关第二编传唤规定的适用	(514)
第 1919 条	护理机构的要求	(514)
第 1920 条	孕妇的规定资格	(545)
第 1920A 条	儿童的规定资格	(547)
第 1920B 条	乳腺癌及乳房类癌症患者规定资格	(548)
第 1921 条	州立许可机构对健康护理参与者和提供者的 处罚信息	(550)
第 1922 条	智力障碍中介护理机构的矫正和削减计划	(551)
第 1923 条	DSH 住院服务收费的理算	(553)
第 1924 条	对被送入专门机构的一方配偶的收入和 财产的处理	(567)
第 1925 条	延长医疗援助的资格	(575)

第 1926 条	【已废除】	(581)
第 1927 条	门诊药品支付范围	(581)
第 1928 条	儿科疫苗发放项目	(603)
第 1929 条	患有功能性残疾的老年人的家庭和社区护理	(610)
第 1930 条	社区援助生活安排服务	(620)
第 1931 条	确保覆盖特定低收入家庭	(623)
第 1932 条	管理护理规定	(625)
第 1933 条	额外的低收入医疗保险受益人的医疗保险费用 分担的国家覆盖范围	(637)
第 1934 条	针对老年人的全面护理方案	(640)
第 1935 条	与医疗保险处方药物利益相关的条款	(651)
第 1936 条	医疗整合计划	(656)
第 1937 条	州福利计划的灵活性	(659)
第 1938 条	健康选择的说明	(663)
第 1939 条	直接影响医疗补助项目的相关法律	(669)
第 1940 条	获取金融机构所持信息以验资	(671)
第 1941 条	公共医疗补助的促进基金	(674)
第二十编	街区授权各州进行社会服务	(675)
第 2001 条	本编目的、拨款授权	(675)
第 2002 条	对各州的拨款	(676)
第 2003 条	分配	(677)
第 2004 条	州的管理	(678)
第 2005 条	授权使用的限制	(678)
第 2006 条	报告与审计	(680)
第 2007 条	额外授权	(681)
第二十一编	州儿童医疗保险计划	(685)
第 2101 条	宗旨、州儿童医疗计划	(685)
第 2102 条	各州儿童健康计划的基本内容、准入资格、 宣传	(686)
第 2103 条	儿童医疗保险的承保条件	(687)

第 2104 条	拨款额	(691)
第 2105 条	对各州的拨款	(706)
第 2106 条	儿童医疗计划的提交、批准和修订程序	(711)
第 2107 条	战略目的和绩效目标、计划的管理	(713)
第 2108 条	年度报告、评估	(714)
第 2109 条	其他规定	(717)
第 2110 条	定义	(718)
后记		(722)