

长沙市城镇职工基本医疗保险 政策选编



长沙市劳动和社会保障局

前 言

社会保险是一种政策性、强制性的保险。它是国家通过立法强制实施的,对劳动者在其生、老、病、死、伤、残和失业时给予一定物质帮助的保障制度。

社会保险的含义和范围与各国的政治经济制度、社会文化意识道德观念等有关,不同的政治经济制度与社会文化构成不同的社会保险体系。在我国,社会保险主要包括养老保险,医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。

关于医疗保险,我们国家早在建国初期五十年代就在行政与事业单位建立了公费医疗制度,在企业建立了劳保医疗制度。这两种制度在当时的计划经济时代,对于促进国民经济发展和保障职工的健康起到了积极的作用,也得到了广大职工和家属的拥护,这是应该充分肯定的。但是,随着改革的不断深入和我国经济体制的变化,这两种制度的弊端已日趋突出,诸如医疗费用增长过快、缺乏约束机制、管理漏洞大、浪费严重、覆盖面窄和社会互济性差等已经不适应社会主义市场经济发展的需要,到了非改革不可的时候了。1998年初,江泽民总书记亲自主持中央财经领导小组会议,确定了医疗改革的指导思想和基本原则,朱镕基总理在九届人大一次会议上明确指出:要把城镇职工基本医疗保险制度改革工作作为本届政府需要完成的五大改革任务之一,并多次听取医改工作的汇报。1998年11月5日和10月27日,江泽民总书记和朱镕基总理分别主持中央政治局常委会议和国务院总理办公

会议,专题研究了医疗保险制度改革问题。同年11月26日,国务院召开了全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议,接着下发了《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),这标志着我国的医疗保险制度改革已迈出了关键的一步。

尔后,全国各地都在紧锣密鼓,湖南省于1999年4月26日召开了全省城镇职工医疗保险制度改革工作会议,同年7月1日印发了《湖南省建立城镇职工基本医疗保险制度实施意见》。我们的医保工作在市委、市政府的领导下,于2000年4月1日正式启动试运行,到目前参保人员已达35万余,收支平衡,略有节余,政策基本配套,微机网络运转正常。

医疗保险制度改革工作是一项政策性很强、关系到职工切身利益的大事。为了让广大职工群众了解和掌握医疗保险的政策,方便看病就医,以利充分理解与支持医疗保险制度改革工作,我们编辑了这本《城镇职工基本医疗保险政策选编》,以飨读者。该选编不仅收集了医疗保险制度改革有关政策,还收集了我市的具体执行办法与操作规定,是从事医疗保险经办、管理和监督工作人员的必备工具书,也是各单位领导特别是主管医疗保险工作的领导之益师良友,希望大家厚爱。

编 者

二〇〇二年九月

目 录

(一)

- 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 (1)
- 城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法
劳社部发[1999]14号 (7)
- 城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法
劳社部发[1999]15号 (19)
- 城镇职工基本医疗保险定点零售药店管理暂行办法
劳社部发[1999]16号 (25)
- 关于印发城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理,医疗服务设施范
围和支付标准意见的通知
劳社部发[1999]22号 (33)
- 关于印发加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理意见的通知
劳社部发[1999]23号 (43)
- 中国人民解放军军人退役医疗保险暂行办法
国办发[1999]100号 (47)
- 国务院办公厅转发劳动保障财政部关于实行国家公务员医疗补助
的意见的通知
国办发[2000]37号 (51)

关于军队医院承担城镇职工基本医疗保险定点服务有关问题的通知
[2000]后卫字第 29 号····· (56)

(二)

关于印发《湖南省建立城镇职工基本医疗保险制度实施意见》的通知
湘政发[1999]15 号····· (58)

关于印发《湖南省城镇职工大病医疗互助暂行办法》的通知
湘政办发[2000]15 号····· (66)

湖南省人民政府办公厅转发省劳动和社会保障厅省财政厅关于实施国家公务员医疗补助意见的通知
湘政办发[2000]90 号····· (70)

关于省直管单位公务员试行医疗补助有关问题的通知
湘劳社发[2000]226 号····· (74)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险费用结算暂行办法》的通知
湘劳社发[2000]9 号····· (78)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险〈药品目录〉评审制度》的通知
湘劳社发[2000]116 号····· (83)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法》的通知
湘劳社发[2000]154 号····· (87)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理暂行办法》和《关于城镇职工基本医疗保险医疗服务设施支付标准的暂行办

法》的通知

湘劳社发[1999]283号 (93)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店管理实施办法》的通知

湘劳社发[1999]284号 (102)

关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理实施办法》的通知

湘劳社发[1999]285号 (108)

(三)

关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险试行办法》的通知

长政发[2000]3号 (115)

长沙市人民政府办公厅转发《湖南省城镇职工大病医疗互助暂行办法》的通知

长政办发[2000]21号 (126)

长沙市人民政府办公厅关于实施国家公务员医疗补助有关问题的通知

湘政办发[2001]46号 (131)

关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法》的通知

长劳[2000]44号 (135)

关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险定点零售药店管理暂行办法》的通知

长劳〔2000〕45号	(141)
关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理暂行规定》 和《长沙市城镇职工基本医疗保险服务设施支付标准的暂行规定》 的通知	
长劳〔2000〕46号	(146)
关于加快实施城镇职工基本医疗保险的通知	
长政办发〔2001〕17号	(154)
关于公布2001年度基本医疗保险起付标准和最高支付限额的通知	
长劳〔2001〕041号	(159)
关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险就诊管理暂行规定》的通知	
长劳〔2001〕第044号	(161)
关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险特殊病种门诊医疗管理 暂行规定》的通知	
长劳社发〔2002〕50号	(166)
关于建立企业补充医疗保险的意见	
长劳社发〔2002〕68号	(179)
关于医院制剂药品编入长沙市基本医疗保险制剂目录的通知	
长劳社发〔2001〕85号	(182)

(四)

关于我市基本医疗保险运行中几个具体问题的通知	
长医险〔2000〕1号	(197)
关于基本医疗保险个人账户启动铺底资金有关问题的通知	

长医险[2000]2号	(200)
关于办理基本医疗保险变更登记有关规定的通知	
长医险[2000]3号	(202)
关于加强参保人员意外伤害医药费用管理的通知	
长医险[2001]7号	(207)
关于驻外地工作异地安置参保人员医药管理有关事项的通知	
长医险[2001]8号	(209)
关于大病医疗有关规定的通知	
长医险[2001]9号	(212)
关于确定人工器官和体内放置材料最高支付标准的通知	
长医险[2001]12号	(215)
关于加强医疗审核和费用结算的通知	
长医险[2001]13号。	(219)
关于印发《长沙市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构医疗服务考核细则》(试行)的通知	
长医险[2002]1号	(224)
关于规范我市医疗保险特殊病种门诊管理和结算的通知	
长医险[2002]03号	(230)
关于试行单病种包干方式结算医疗费用的通知	
长医险[2002]05号	(236)

国务院文件

国发〔1998〕44号

国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

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帐户相结合。

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作相应调整。

三、建立基本医疗保险统筹基金和个人帐户

要建立基本医疗保险统筹基金和个人帐户。基本医疗保险基金由统筹基金和个人帐户构成。职工个人缴纳的基本医疗保险费,全部计入个人帐户。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,一部分划入个人帐户。划入个人帐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帐户的支付范围和职工年龄等因素确定。

统筹基金和个人帐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,从个人帐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息,并不低于该档次利率水平。个人帐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帐管理。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。对退休人员个人帐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。

中华人民共和国国务院
一九九八年十二月十四日

劳动和社会保障部 卫生部 文件 国家中医药管理局

劳社部发〔1999〕14号

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的通知

各省、自治区、直辖市劳动(劳动和社会保障)厅(局)、卫生厅(局)、中医(药)管理局:

为了贯彻落实《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),劳动保障部、卫生部、中医药局制定了《城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法》,现印发给你们,请结合实际贯彻执行。

一九九九年五月十一日

城镇职工基本医疗保险 定点医疗机构管理暂行办法

第一条 为了加强和规范城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理,根据《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),制定本办法。

第二条 本办法所称的定点医疗机构,是指经统筹地区劳动保障行政部门审查,并经社会保险经办机构确定的,为城镇职工基本医疗保险参保人员提供医疗服务的医疗机构。

第三条 定点医疗机构审查和确定的原则是:方便参保人员就医并便于管理;兼顾专科与综合、中医与西医,注重发挥社区卫生服务机构的作用;促进医疗卫生资源的优化配置,提高医疗卫生资源的利用效率,合理控制医疗服务成本和提高医疗服务质量。

第四条 以下类别的经卫生行政部门批准并取得《医疗机构专业许可证》的医疗机构,以及经军队主管部门批准有资格开展对外服务的军队医疗机构,可以申请定点资格:

(一)综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院;

(二)中心卫生院、乡(镇)卫生院、街道卫生院、妇幼保健院(所);

(三)综合门诊部、专科门诊部、中西门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部;

(四)诊所、中医诊所、民族医诊所、卫生所、医务室;

(五)专科疾病防治院(所、站);

(六)经地级以上卫生行政部门批准设置的社区卫生服务机构。

第五条 定点医疗机构应具备以下条件：

- (一)符合区域医疗机构设置规划；
- (二)符合医疗机构评审标准；
- (三)遵守国家有关医疗服务管理的法律、法规和标准，有健全和完善的医疗服务管理制度；
- (四)严格执行国家、省(自治区、直辖市)物价部门规定的医疗服务和药品的价格政策，经物价部门监督检查合格；
- (五)严格执行城镇职工基本医疗保险制度的有关政策规定，建立了与基本医疗保险管理相适应的内部管理制度，配备了必要的管理人员和设备。

第六条 愿意承担城镇职工基本医疗保险定点服务的医疗机构，应向统筹地区劳动保障行政部门提出书面申请，并提供以下材料：

- (一)执业许可证副本；
- (二)大型医疗仪器设备清单；
- (三)上一年度业务收支情况和门诊、住院诊疗服务量(包括门诊诊疗人次、平均每一诊疗人次医疗费、住院人数、出院者平均住院日、平均每一出院者住院医疗费、出院者平均每天住院医疗费等)，以及可承担医疗保险服务的能力；
- (四)符合医疗机构评审标准的证明材料；
- (五)药品监督管理和物价部门监督检查合格的证明材料；
- (六)由劳动保障行政部门规定的其他材料。

第七条 劳动保障行政部门根据医疗机构的申请及提供的各项材料对医疗机构进行审查。审查合格的发给定点医疗机构资格证书，并向社会公布，供参保人员选择。

第八条 参保人员在获得定点资格的医疗机构范围内，提出个人就医的定点医疗机构选择意向，由所在单位汇总后，统一报送统筹地区社会保险经办机构。社会保险经办机构根据参保人员的选择意向统筹确定定点医疗机构。