

中华医学全集

卫生法规 (三)

王宝勤 主编

中华医学电子音像出版社

图书在版编目(CIP)数据

**中华医学全集/王宝勤主编. —北京: 中华医学
电子音像出版社, 2004**

ISBN 7-900106-23-5

I. 中… II. 王… III. 医药学—文集—汇编

IV. R2.52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 117529 号

中华医学电子音像出版社出版发行

(北京市东城区东四西大街 42 号 100710)

全国各地新华书店经销 北京双青印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32

2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 次印刷

版号: ISBN 7-900106-23-5/R·01

定价: 6998.00 元(1CD,含配套书)

目 录

◎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.....	1
◎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.....	2
◎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.....	6
◎关于加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理的 意见.....	7
◎国家发展计划委员会 卫生部 国家中医药 管理局 文件.....	12
◎关于印发全国医疗服务价格项目规范(试行)的 通知.....	12
◎全国卫生统计工作制度(试行).....	16
◎卫生部、财政部、国家物价局关于在治理整顿中	

进一步加强医疗卫生单位财务管理的规定.....	33
◎卫生部、财政部关于对卫生专项补助经费实行 项目管理的通知.....	47
◎卫生部、财政部关于器官移植医疗费报销问题的 复函.....	51
◎卫生部、财政部关于下发《〈医院会计制度〉的 几点说明》的通知.....	52
◎卫生部关于开展卫生事业综合效益评价工作的 意见.....	57
◎卫生部关于实行会计证管理办法的通知.....	67
◎卫生部生物制品企业财务管理办法.....	70
◎卫生科研单位预算包干管理办法.....	94
◎卫生系统内部审计工作规定.....	97
◎医院药品收支两条线管理暂行办法.....	106
◎名词解释和测算参考公式.....	112
妇幼类.....	116
◎城乡儿童保健工作要求.....	116

◎ 妇幼卫生工作条例.....	131
◎ 计划生育技术工作管理办法.....	143
◎ 家庭接生常规(试行).....	153
◎ 母婴保健监督行政处罚程序.....	163
◎ 男性节育手术并发症诊断标准.....	171
◎ 农村各级医疗保健机构产科设置装备基本要求 (试行).....	172
◎ 农村孕产妇系统保健管理办法(试行).....	180

◎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

各省、自治区、直辖市劳动(劳动和社会保障)厅(局)、财政厅(局)、卫生厅(局)、物价局(委员会)、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),我们制定了《关于城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理的意见》和《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》,现印发给你们,请结合实际贯彻执行。

劳动和社会保障部、国家发展计划委员会、财政部、卫生部、国家中医药管理局

一九九九年六月三十日

◎关于确定城镇职工基本医疗保险医疗服务设施和支付标准的意见

为了指导各地确定基本医疗保险医疗服务设施范围和支付标准，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），现提出以下意见。

一、基本医疗保险医疗服务设施是指由定点医疗机构提供的，参保人员在接受诊断、治疗和护理过程中必需的生活服务设施。

二、基本医疗保险医疗服务设施费用主要包括住院床位费及门（急）诊留观床位费。对已包含在住院床位费或门（急）诊留观床位费中的日常生活用品、院内运输用品和水、电等费用，基本医疗保险基金不另行支付，定点医疗机构也不得再向参保人员单独收费。

三、基本医疗保险基金不予支付的生活服务项目和服务设施费用，主要包括：

(一)就(转)诊交通费、急救车费；

(二)空调费、电视费、电话费、婴儿保温箱费、食品保温箱费、电炉费、电冰箱费及损坏公物赔偿费；

(三)陪护费、护工费、洗理费、门诊煎药费；

(四)膳食费；

(五)文娱活动费以及其他特需生活服务费用。

其他医疗服务设施项目是否纳入基本医疗保险基金支付范围，由各省(自治区、直辖市，下同)劳动保障行政部门规定。

四、基本医疗保险住院床位费支付标准，由各统筹地区劳动保障行政部门按照本省物价部门规定的普通住院病房床位费标准确定。需隔离以及危重病人的住院床位费支付标准，由各统筹地区根据实际情况确定。

基本医疗保险门(急)诊留观床位费支付标准按本省物价部门规定的收费标准确定,但不得超过基本医疗保险住院床位费支付标准。

五、定点医疗机构要公开床位收费标准和基本医疗保险床位费支付标准,在安排病房或门(急)诊留观床位时,应将所安排的床位收费标准告知参保人员或家属。参保人员可以根据定点医疗机构的建议,自主选择不同档次的病房或门(急)诊留观床位。由于床位紧张或其他原因,定点医疗机构必须把参保人员安排在超标准病房时,应首先征得参保人员或家属的同意。

六、参保人员的实际床位费低于基本医疗保险住院床位费支付标准的,以实际床位费按基本医疗保险的规定支付;高于基本医疗保险住院床位费支付标准的,在支付标准以内的费用,按基本医疗保险的规定支付,超出部分由参保人员自付。

七、各省劳动保障行政部门要按照本意见的要求，组织制定基本医疗保险医疗服务设施项目范围。各统筹地区劳动保障行政部门要根据本省规定的基本医疗保险医疗服务设施项目，确定基本医疗保险基金的支付标准。统筹地区社会保险经办机构要加强对医疗服务设施费用的审核工作，严格按照基本医疗保险医疗服务设施项目范围和支付标准支付费用。

八、劳动保障部门在组织制定基本医疗保险医疗服务设施范围和支付标准时，要充分征求财政、卫生、物价、中医药管理部门和有关专家的意见。物价部门在组织制定有关基本医疗保险的医疗服务设施项目收费标准时，要充分征求劳动保障、财政、卫生部门的意见。各有关部门要加强联系，密切协作，共同做好基本医疗保险医疗服务设施项目的管理工作。

◎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

各省、自治区、直辖市劳动(劳动和社会保障)厅(局)、经贸委、财政厅(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),我们制定了《关于加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理的意见》,现印发给你们,请结合实际贯彻执行。

劳动和社会保障部、国家经济贸易委员会、财政部、卫生部、国家中医药管理局

一九九九年六月二十九日

◎关于加强城镇职工基本医疗保险费用 结算管理的意见

为加强城镇职工基本医疗保险基金支出管理，规范社会保险经办机构与定点医疗机构和定点零售药店的结算关系，指导各统筹地区制定基本医疗保险费用结算办法，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），现提出以下意见：

一、加强城镇职工基本医疗保险费用结算管理，是为了有效地控制医疗费用，保证统筹基金收支平衡，规范医疗服务行为，保障参保人员的基本医疗，提高基本医疗保险的社会化管理服务水平。

二、各统筹地区要根据当地实际和基本医疗保险基金支出管理的需要，制定基本医疗保险费用结算办法。结算办法应包括结算方式和标准、结算范围和程

序、审核办法和管理措施等有关内容。

统筹地区社会保险经办机构要按照以收定支、收支平衡的原则，合理确定基本医疗保险基金的支出总量，并根据定点医疗机构的不同级别和类别以及所承担的基本医疗保险服务量，预定各定点医疗机构的定额控制指标。社会保险经办机构在结算时，可根据具体采用的结算方式和实际发生的合理费用等情况对定额控制指标进行相应调整。

三、基本医疗保险费用的具体结算方式，应根据社会保险经办机构的管理能力以及定点医疗机构的不同类别确定，可采取总额预付结算、服务项目结算、服务单元结算等方式，也可以多种方式结合使用。各地要根据不同的结算方式，合理制定基本医疗保险费用的结算标准，并在社会保险经办机构和定点医疗机构签订的协议中明确双方的责任、权利和义务。

采取总额预付结算方式的，要根据基本医疗保险

的给付范围和参保人员的年龄结构，合理确定对定点医疗机构的预付总额。同时，要通过加强监督检查，防止为降低医疗成本而减少必需的医疗服务，确保参保人员获得基本医疗保险规定的、诊疗疾病所必需的、合理的医疗服务。

采取服务项目结算方式的，要根据医疗服务的收费标准和基本医疗保险医疗服务管理的有关规定以及服务数量等进行结算。同时，要加强对医疗服务项目的监督和审查工作，防止发生大额处方、重复检查、延长住院、分解诊疗服务收费等过度利用医疗服务的行为。

采取服务单元结算方式的，可以诊断病种、门诊诊疗人次和住院床日等作为结算的服务单元。具体结算标准可按同等级医疗机构的服务单元的平均费用剔除不合理因素后确定，并根据物价指数进行适时调整。同时，要加强基本医疗保险管理和费用审核，防止出现推诿病人、分解服务次数等现象。

四、属于基本医疗保险基金支付的医疗费用，应全部纳入结算范围，一般由社会保险经办机构与定点医疗机构和定点零售药店直接结算。暂不具备条件的，可先由参保人员或用人单位垫付，然后由社会保险经办机构与参保人员或用人单位结算。

社会保险经办机构要规范结算程序，明确结算期限，简化结算手续，逐步提高社会化管理服务水平，减轻定点医疗机构、定点零售药店和用人单位的负担。社会保险经办机构要按与定点医疗机构和定点零售药店签订的协议的有关规定及时结算并拨付基本医疗保险费用。

定点医疗机构和定点零售药店要配备相应的人员，负责核算参保人员的医疗费用，按协议规定提供费用结算所需的有关材料。

五、加强定点医疗机构门诊处方、入出院标准、住院病历和特殊检查治疗等基本医疗保险管理和费

用支出审核。社会保险经办机构可按核定的各定点医疗机构定额控制指标暂扣不超过10%的费用，根据结算期末的审核情况，再相应拨付给定点医疗机构。社会保险经办机构对不符合基本医疗保险规定的医疗费用不予支付；对符合规定的费用要按时足额拨付，未按时足额拨付的按协议的有关规定处理。

六、要加强对转诊转院就医的医疗费用结算管理。在同一统筹地区内转诊转院的，发生的医疗费用按当地的统一规定结算。异地转诊转院的，应经定点医疗机构同意，并经当地社会保险经办机构批准。异地转诊转院发生的医疗费用可先由参保人员或用人单位垫付，经社会保险经办机构复核后，按参保人员所在地有关规定结算。

七、各统筹地区的基本医疗保险费用结算办法，由统筹地区劳动保障行政部门会同卫生、财政等有关部门制定。各地要及时总结经验，建立健全监督制约机制，不断完善基本医疗保险费用结算办法，加强基

本医疗保险基金支出管理，保证基本医疗保险制度的健康运行。

◎国家发展计划委员会 卫生部 国家中医药管理局 文件

计价格[2000]1751号

国家计委、卫生部、国家中医药管理局

◎关于印发全国医疗服务价格项目规范(试行)的通知

各省、自治区、直辖市及计划单列市计委、物价局、卫生厅(局)、中医(药)管理局：

根据《国家计委、卫生部关于改革医疗服务价格管理的意见》，现将《全国医疗服务价格项目规范(试行)》(以下简称《规范》)印发你们，请按照执行，