

劳动和社会保障部、发展改革委、财政部、卫生部、食品药品监管局、中医药局《关于城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的意见》

(劳社部发〔2007〕40号 2007年10月10日)

各省、自治区、直辖市劳动和社会保障厅(局)、发展改革委、财政厅(局)、卫生厅(局)、食品药品监督管理局、中医药管理局：

根据《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》(国发〔2007〕20号)精神，为做好城镇居民基本医疗保险试点工作，现就城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的有关问题提出如下意见：

一、城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的基本要求

(一) 建立以大病统筹为主的城镇居民基本医疗保险，是落实以人为本的科学发展观和构建社会主义和谐社会的重要举措。加强和完善医疗服务管理，对保障参保居民合理的医疗权益，规范医疗服务行为，控制医疗费用支出，提高医疗保险基金的使用效率，保

证制度的平稳运行，具有重要意义。各级各相关部门要密切配合，在城镇居民基本医疗保险试点工作中，强化城镇居民基本医疗保险医疗服务管理，切实保障广大参保居民的基本医疗需求。

（二）城镇居民**基本医疗保险医疗服务管理**包括医疗服务的范围管理、医疗服务的定点管理和医药费用的结算管理。城镇居民基本医疗保险坚持从低水平起步。要根据城镇居民基本医疗保险筹资水平和基金保障能力，考虑城镇居民的经济承受能力，按照重点保障住院和门诊大病、有条件的地区兼顾一般门诊医疗费用的原则，合理确定城镇居民基本医疗保险基金支付的医疗服务范围、水平，以及医疗费用的结算办法及标准。

（三）参照城镇职工基本医疗保险医疗服务管理的有关规定，结合城镇居民的特点，完善基本医疗保险医疗服务管理的相关政策。城镇居民基本医疗保险与新型农村合作医疗实行一体化管理的，也可以参照新型农村合作医疗有关医疗服务管理的规定执行。各地应按照国家有关规定和本意见精神，因地制宜，积极探索加强城镇居

民基本医疗保险医疗服务管理的具体措施。

二、合理确定医疗服务范围

（四）城镇居民基本医疗保险医疗服务范围包括用药、诊疗项目和医疗服务设施范围。城镇居民基本医疗保险医疗服务范围，由相关部门按照有关程序和权限，在城镇职工基本医疗保险医疗服务范围的基础上进行适当调整。具体范围由劳动保障部门会同有关部门按照相关规定，在认真组织专家评审、充分听取有关方面意见的基础上研究确定。

（五）城镇居民基本医疗保险用药范围在国家和省（区、市）《基本医疗保险和工伤保险药品目录》的基础上，进行适当调整、合理确定。要把国家《基本医疗保险和工伤保险药品目录》甲类目录药品全部纳入城镇居民基本医疗保险基金的支付范围。国家根据儿童用药的特点，按照“临床必需、安全有效、价格合理、使用方便、兼顾中西药”的原则，适当增加儿童用药的品种及剂型。

（六）城镇居民基本医疗保险诊疗项目范围、医疗服务设施范

围，原则上执行当地城镇职工基本医疗保险的诊疗项目、医疗服务设施范围。各地也可根据本地实际适当增加孕产妇、婴幼儿必需的诊疗项目和医疗服务设施及中医药诊疗项目和医疗服务设施。新增诊疗项目和医疗服务设施暂由各省（区、市）负责制定。

（七）各地要完善基本医疗保险用药、诊疗项目和医疗服务设施管理，加强对高价药品、新增诊疗项目、大型医用设备检查及高值医用耗材的准入和使用管理，控制医疗费用支出，提高城镇居民基本医疗保险基金的使用效率，减轻城镇居民基本医疗保险基金和参保人员的费用负担。

三、加强定点管理

（八）城镇居民基本医疗保险实行定点医疗机构和定点零售药店管理。具体管理办法按照城镇职工基本医疗保险定点医疗机构和定点零售药店管理的有关规定执行。要根据城镇居民的就医特点和需要，进一步细化和完善定点医疗服务协议管理，充分发挥基本医疗保险对医疗服务的约束作用。要根据各项医疗保障制度协调发展

的需要，统筹确定各类医疗保障人群医疗服务定点管理的办法和措施。

（九）合理确定定点医疗机构和零售药店的范围和数量，具体由各地劳动保障部门商卫生、中医药行政部门和食品药品监管部门确定。参保居民在定点医疗机构和零售药店就医购药所发生的费用，由医疗保险基金按规定予以支付。各地要根据参保居民的医疗需求，将符合条件的妇产医院、妇幼保健院、儿童医院和社区卫生服务机构等纳入定点范围。

（十）要探索促进参保居民合理利用医疗服务资源的管理机制，引导参保居民充分利用社区卫生服务机构、基层医疗机构提供的医疗服务及中医药服务，探索建立双向转诊机制。对纳入基金支付的门诊大病和实行医疗费用统筹的普通门诊医疗服务项目，要制定有效利用社区和基层医疗服务的就医管理办法和医疗费用结算办法。对参保居民在定点社区卫生服务机构和基层医疗机构就医的费用，可适当提高基金的支付比例。

四、完善费用结算管理

（十一）要根据医疗服务范围和筹资水平，建立和完善基本医疗保险费用结算方式，合理确定医疗费用结算标准，并纳入协议管理。对符合规定的医疗费用，要按协议及时结算并足额支付，不符合规定的医疗费用不予支付。

（十二）积极探索由医疗保险经办机构与定点医疗机构协商确定医疗服务的付费方式及标准。积极探索按病种付费、按总额预付等结算方式，调动定点医疗机构主动参与管理、降低医疗服务成本的积极性。

各级各相关部门要在当地政府的统一领导下，积极配合，共同做好城镇居民基本医疗保险的医疗服务管理工作。要通过实践探索，不断总结管理经验，遇有重大问题及时上报。

劳动和社会保障部《关于城镇居民基本医疗保险儿童用药有关问题的通知》（劳社部发〔2007〕37号 2007年9月27日）

各省、自治区、直辖市劳动保障厅（局）：

根据《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》（国发〔2007〕20号）的要求，为了适应城镇居民基本医疗保险试点的需要，保障参保儿童的基本用药需求，我部在组织专家评审的基础上，对《国家基本医疗保险和工伤保险药品目录》（2004年版）（以下简称《药品目录》）进行了修订。现印发各地，并就有关问题通知如下：

一、此次《药品目录》修订，主要是考虑儿童用药的特殊性，重点保障参保儿童住院和门诊大病的基本用药需求。修订的内容包括：一是增补了部分儿童临床诊疗必需的药品品种；二是对《药品目录》的凡例进行了补充；三是修订了部分药品的限定支付范围。新增的药品品种全部按照乙类药品进行管理。

二、城镇居民基本医疗保险用药范围原则上参照《药品目录》及此次新增药品品种执行。各省、区、市可直接将国家增补的儿童用药品种转发试点城市执行，也可按照《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）等文件的有关

规定，适当进行儿童用药的调整，调整的数量控制在此次国家增补的儿童用药总数的15%以内。各省、区、市调整的药品品种要报我部审核。

三、试点城市要严格执行本省的《药品目录》和国家新增的儿童用药品种，不得调整或另行增补。试点城市可根据当地城镇居民基本医疗保险基金的筹资水平，合理确定乙类药品的支付比例。

四、对经省级食品药品监管部门批准的儿童治疗性医院制剂，试点城市要在充分征求卫生、中医药、食品药品监管等部门及有关专家意见的基础上，确定纳入基金支付范围的儿童制剂品种，明确支付办法，并纳入定点协议管理的范围。

五、各地要做好《药品目录》修订后在使用管理上的衔接，加强基本医疗保险用药管理。要落实对定点医疗机构的“三率”（基本医疗保险药品目录内药品的备药率、使用率及自费药品费用占参保人员药品总费用的比例）控制指标，要将相关部门制定的临床操作规范、临床诊疗指南、临床用药规范等技术标准纳入定点协议管

理的范围，促进合理用药，保障参保人员的基本用药需求，控制药品费用不合理支出，提高医疗保险基金的使用效率，减轻参保人员的医疗费用负担。各省、区、市要加强对药品目录执行情况的监督检查，如有重大问题，及时报告我部。

- 附件：1. 《药品目录》儿童用药增补品种（西药部分）（略）
2. 《药品目录》儿童用药增补品种（中成药部分）（略）
3. 对《药品目录》凡例的补充及对部分药品限定支付范围的修订说明（略）

附件 2

河北省城镇居民基本医疗保险

儿童用药(乙类)增补品种表

（一）西药：

分类	编号	中文名称	英文名称	剂型	18	4	1	E14	蛋白琥珀
		酸铁							
		口服溶液	Iron						

Proteinsuccinylate

OralSolution 口服溶液

(二) 中成药:

分类 编号 药品名称 1③3③2 E24 小儿风热清合剂(口服液)

合剂 1③5③3 E25 小儿清肺化痰颗粒