

索引号:	11220000013544357T/2004-00101	分类:	劳动、人事、监察、社会保障;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2004 年 12 月 20 日
标题:	吉林省人民政府办公厅转发省劳动保障厅等部门关于调整完善省直医疗保险有关政策意见的通知(吉政办发〔2004〕76 号)		
发文字号:	吉政办发〔2004〕76 号	发布日期:	2004 年 12 月 22 日

吉林省人民政府办公厅转发 省劳动保障厅等部门关于调整完善 省直医疗保险有关政策意见的通知

吉政办发〔2004〕76 号

省政府各厅委、各直属机构:

省劳动保障厅、财政厅、卫生厅、发展改革委、食品药品监督管理局《关于调整完善省直医疗保险有关政策的意见》已经省政府同意,现转发给你们,请认真贯彻执行。

吉林省人民
政府办公厅

二〇〇四年
十二月二十日

关于调整完善省直医疗保险有关政策的意见

省劳动保障厅 省财政厅 省卫生厅

省发展改革委 省食品药品监督管理局

(二 00 四年十二月十七日)

根据省直医疗保险运行以来的实际情况和参保单位人员、缴费基数、医疗收费、药品价格及医疗手段的发展变化,为了增强省直医疗保险制度的保障能力,经研究,对省直医疗保险有关政策提出如下调整意见。

一、调整省直单位缴纳的基本医疗保险费划入个人账户的比例。

《吉林省人民政府办公厅关于印发〈吉林省省直机关事业单位职工基本医疗保险实施办法(试行)〉的通知》(吉政办发〔2001〕53 号)规定:“省直单位

缴纳的基本医疗保险费划出 30%左右,按照下列比例计入个人账户:45 岁(含 45 岁)以下职工按本人缴费基数的 1%计入;45 岁以上职工按本人缴费基数的 2%计入;退休人员按本人退休金的 4.5%计入。”现调整为:45 岁(含 45 岁)以下职工按本人缴费基数的 0.7%计入;45 岁以上职工按本人缴费基数的 1.2%计入;退休人员按本人退休金的 3.5%计入。由于以上调整而降低的个人账户划入比例,享受公务员医疗补助的参保人员,由公务员医疗补助资金补足,保持个人账户实际划入比例不变。公务员医疗补助划入个人账户的比例为:45 岁(含 45 岁)以下职工按本人缴费基数的 0.3%计入;45 岁以上职工按本人缴费基数的 0.8%计入;退休人员按本人退休金的 1%计入。

二、调整门诊医疗费公务员医疗补助办法。

《吉林省人民政府办公厅关于转发省劳动保障厅、财政厅制定的〈吉林省省直国家公务员医疗补助办法(试行)〉的通知》(吉政办发〔2001〕54 号)规定:“省直国家公务员在一个年度内个人自负(不含个人账户支付部分)的门诊(不含门诊特殊疾病和部分慢性病)医疗费用累计超过 2000 元以上部分,1 元至 1000 元的,在职及退休人员均补助 60%;1001 元至 3000 元的,在职及退休人员均补助 70%;3001 元至 6000 元的,在职及退休人员均补助 80%。”现调整为:省直国家公务员在一个年度内个人自负(不含个人账户支付部分)的门诊(不含门诊特殊疾病)医疗费用累计超过 1500 元以上部分,1 元至 4500 元的,在职及退休人员均补助 70%;4501 元至 8500 元的,在职及退休人员均补助 80%。

三、调整基本医疗保险统筹基金起付标准和最高支付限额。

根据《吉林省人民政府办公厅关于印发〈吉林省省直机关事业单位职工基本医疗保险实施办法(试行)〉的通知》(吉政办发〔2001〕53 号)关于“基本医疗保险统筹基金支付的起付标准,以上一年度省直单位职工平均工资为基数,省及省级以上医疗机构为 10%,市级医疗机构为 8%,区及区以下(含厂矿、院校医院、社区医疗服务机构)为 6%,具体金额一年一定。基本医疗保险统筹基金在一个年度内累计支付医疗费用的最高限额,大体为上一年度省直单位职工平均工资的 4 倍以内,具体金额一年一定”的规定,现将基本医疗保险统筹基金起付标准由原来的省及省级以上医疗机构 1200 元、市级医疗机构 960 元、区及区级以下医疗机构 720 元,调整为:省及省级以上医疗机构 1500 元、市级医疗机构 1200 元、区及区级以下医疗机构 900 元。基本医疗保险统筹基金最高支付限额由原来的 4 万元调整为 5 万元。

四、调整住院医疗费用公务员医疗补助办法。

《吉林省人民政府办公厅关于转发省劳动保障厅、财政厅制定的〈吉林省省直国家公务员医疗补助办法(试行)〉的通知》(吉政办发〔2001〕54 号)规定:“省直国家公务员在一个年度内发生的住院医疗费用(含门诊特殊疾病和部分慢性病费用),累计超过基本医疗保险统筹基金年度内最高支付限额以上 1 元至 4 万元的,在职及退休人员均补助 80%。”现调整为:省直国家公务员在一个年度内发生的住院医疗费用(含门诊特殊疾病费用),累计超过基本医疗保险统筹基金年度内最高支付限额以上 1 元至 4 万元的,在职及退休人员均补助 90%。

五、调整大额医疗费用补充保险资金补助办法。

《吉林省人民政府办公厅关于转发省劳动保障厅、财政厅制定的〈吉林省省直单位职工大额医疗费用补充保险和补助办法(试行)〉的通知》(吉政办发〔2001〕55号)规定:“省直单位职工因患大病发生的医疗费在基本医疗保险最高支付限额和公务员医疗补助限额之和以上1元至3万元的,符合基本医疗保险有关规定的费用由省直职工大额医疗费用补充保险资金补助75%,个人负担25%;在30001元至6万元的,由省直职工大额医疗费用补充保险资金补助85%,个人负担15%。”现调整为:省直单位职工因患大病发生的医疗费在基本医疗保险最高支付限额和公务员医疗补助限额之和以上1元至7万元的,符合基本医疗保险有关规定的费用由省直职工大额医疗费用补充保险资金补助90%。

六、本意见从2005年1月1日起执行。