

郑州市人民政府办公厅文件

郑政办〔2008〕53号

郑州市人民政府办公厅 关于调整城镇职工基本医疗保险参保人员 医疗保险待遇有关问题的通知

各县(市)、区人民政府,市人民政府各部门,各有关单位:

为进一步提高我市城镇职工基本医疗保险参保人员的基本医疗保险待遇,切实减轻参保人员医疗费用负担,经市政府研究,决定对我市城镇职工基本医疗保险参保人员的医疗保险待遇作如下调整:

一、降低统筹基金起付标准。一、二、三类定点医疗机构的起付标准由原来的 379 元、759 元、1138 元分别降低到 300 元(定点社区卫生服务机构降低到 200 元)、600 元、900 元。

二、提高统筹基金最高支付限额。在一个自然年度内,统筹基金的最高支付限额由原来的 30348 元提高到 36000 元。

三、提高床位费最高支付标准。一、二、三类定点医疗机构床位费最高支付标准由原来的 6 元/床日、9 元/床日、11 元/床日,统一提高到 25 元/床日。实际住院床位费高于最高支付标准的,按最高支付标准结算,超出部分由参保人员个人负担;低于最高支付标准的,据实结算。

四、降低医用材料的首付比例。医用材料的首付比例由 40% 降低为 20%。

五、参保单位的退休人员享受基本医疗保险待遇应同时符合最低缴费年限和实际最低缴费年限的规定。最低缴费年限按《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险暂行规定实施细则等 12 个医疗保险制度改革文件的通知》(郑政办〔2000〕152 号)的有关规定执行;实际最低缴费年限为 5 年。退休时,达不到实际最低缴费年限的,应一次性补齐所差年限的基本医疗保险费。缴费工资基数以本人退休年度申报的缴费工资基数为依据,缴费比例按有关规定执行。

六、为了减轻参保单位和参保人员的负担,2009 年 7 月 1 日至 2010 年 6 月 30 日不再调整基本医疗保险费的缴费基数。

各区按本办法执行,各县(市)参照本办法执行。

本通知从 2009 年 1 月 1 日起执行。



二〇〇八年三月十日

主题词：劳动 医疗 保险 通知

主办：市劳动保障局

督办：市政府办公厅二处

抄送：市委各部门，郑州警备区。

市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市法院，市检察院。

郑州市人民政府办公厅

2008年12月30日印发
