

职工住院 医保最高可付 50 万

2013-05-017 厦门晚报

昨日，本报报道了我市调高本年度医保待遇的消息。根据新出台的《关于进一步提高参保人员医疗保险待遇的通知》（以下简称《通知》）测算，参保人员减免的医疗费用负担将达 6200 多万元。

今日，市人社局局长、党组书记李钦辉通过本报详细解读医保新政。

□ 文/记者 吴笛 通讯员 胡晓牧 图/张淇辉

亮点 1 补助标准提高了

7 月起，城乡居民医保每人的年筹资标准提高 40 元，个人出 10 元，财政补助 30 元。

解读

自 2011 年统一城乡居民基本医疗保险筹资标准、2012 年提高筹资标准后，今年我市又将提高城乡居民医保补助标准和提高参保人员医保待遇，列入 2013 年为民办实事项目，提前三年完成并超过国家下达的财政补助每人每年 360 元的任务。

经测算，市、区两级财政各需增加财政投入 1500 万元。个人缴费标准由原来的 100 元调整为 110 元。通过提高筹资标准，特别是政府加大对城乡居民基本医疗保险的投入力度，可以做大做强城乡居民医保基金，实现城乡居民基本医疗保险制度的持续、稳健地发展。

亮点 2

500 元额度范围调整了

门诊社会统筹基金报销 500 元医疗费用额度，由原先在门诊起付标准以内，调整为起付标准以上也可使用。

解读

之前，我市参保人员到公立基层医疗机构门诊就医，使用 500 元基药费可由社会统筹基金报销。原政策规定，只有在门诊起付标准内发生的基本药物和一般检查项目 500 元的部分，才可使用社会统筹医疗基金报销，超过起付标准以上进入统筹基金支付阶段的医疗费用，就不能享受该优惠政策。

为使每位参保人员，特别是患大病或慢病已超过起付标准以上的人员，也能到基层医疗机构使用 500 元优惠政策，此次新政将原先在门诊起付标准以内，每人每年由社会统筹医疗基金报销 500 元并可抵付门诊起付标准，调整为起付标准以上也可使用，不再抵付门诊起付标准。

经测算，调整后可增加 2.9 万参保人员享受该政策优惠，减轻 1450 多万元医药费负担。

亮点 3

医疗费负担减轻了

参保人员补充医疗保险的最高支付限额再提高 14 万元，职工医疗保险、城乡居民医疗保险支付医疗费的最高限额分别可达到 50 万元、45 万元。

解读

为减轻参保人员大病医疗费负担，此次医保新政将职工补充医疗保险、城乡居民补充医疗保险基金赔付医疗费最高限额，各提高14万元，分别从原来的26万元、21万元调高至40万元、35万元。

调整后，在一个社保年度内，加上基本医疗保险统筹基金最高支付限额10万元，职工医疗保险、城乡居民医疗保险支付医疗费最高限额分别为50万元、45万元。

亮点4

报销比例提高了

城乡居民基本医疗保险、补充医疗保险的报销比例各提高五个百分点。

解读

此次医保新政，将城乡居民门诊医疗费起付标准以上、不满5000元部分的报销比例提高5%：

城乡居民门诊医疗费报销比例政策调整表

门诊医疗费用段	调整前门诊医疗费报销比例 (医疗机构等级)			调整后门诊医疗费报销比例 (医疗机构等级)		
	三级	二级	一级	三级	二级	一级
0-5000元	35%	45%	55%	40%	50%	60%
5000-10000元	45%	55%	65%	45%	55%	65%
10000元以上	65%	75%	85%	65%	75%	85%

经测算，调整后每年可减轻参保人员 600 多万元的医疗费负担。

亮点 5

起付标准降低了

城乡居民医保门诊起付标准由原来的 1000 元降至 700 元；在职职工医保门诊、住院起付标准取固定值，不再随全市职工平均工资的增长而变化，在职职工门诊起付标准从原来的 1800 多元降为 1500 元，退休人员门诊起付标准从原来的 900 多元降为 600 元。

解读

一直以来，我市职工基本医疗保险门诊、住院医疗费社会统筹医疗基金起付标准是按全市职工平均工资的一定比例计算，每年全市职工平均工资增长后，参保人员门诊、住院医疗费社会统筹医疗基金起付标准都会分别随之增加 200 元左右。这样，参保人员进入统筹基金报销的门槛就会逐渐增高，无形中降低了参保人员的医疗保障水平。

为减轻参保人员的医疗费负担，《通知》从两个方面降低参保人员社会统筹医疗基金起付标准：

一是从 2013 社保年度起, 门诊、住院医疗费起付标准在执行 2012 社保年度起付标准的基础上取整计算, 不再随全市职工平均工资的增长而变化:

二是门诊起付标准在上述取整计算后再降低 300 元:

住院医疗费起付标准政策调整后 (单位: 元)			
首次住院起付标准			
	定点医疗机构		
人员类别	三级	二级	一级
在职职工	1800	1100	400
退休职工	900	550	200
二次及以上住院起付标准			
	定点医疗机构		
人员类别	三级	二级	一级
在职职工	1100	600	200
退休职工	550	300	100
参保人员住院起付标准取整计算			

门诊医疗费欺负标准政策调整表 (单位: 元)			
人员类别	2012年度 门诊起付标准	取整固 定后的	调整后门诊 起付标准 (2013年度起)
在职职工	1844.16 (社平工资 4%)	1800	1800-300 = 1500
退休职工	922.08 (社平工资 2%)	900	900-300 = 600
城乡居民	1000	/	1000-300 = 700

经测算, 上述起付标准调整后可减轻参保人员 4000 多万元的医疗费负担。