

淄博构建多层次城乡居民医保体系 外市户籍人员符合条件也可参保

权威发布

外市户籍在淄博市长期居住的人员也可凭居住证参加淄博市城乡居民基本医疗保险；各项待遇水平逐年提升……在10月17日上午淄博市政府新闻办组织召开的淄博市“构建多层次城乡居民医疗保障体系”新闻发布会上，淄博市医保局有关负责人通报了相关情况。

根据通报，作为城乡居民基本医疗保险体系中基础性制度，城乡居民基本医疗保险覆盖职工基本医疗保险制度覆盖范围外的人群，其中外市户籍在淄博市长期居住的人员，也可凭居住证参加淄博市城乡居民基本医疗保险。

城乡居民参加基本医疗保险实行个人缴费和财政补助相结合办法。2023年城乡居民个人缴费标准学生儿童为340元，成年居民440元，财政补助标准人均达到640元。2024年城乡居民个人缴费维持2023年不变，财政补助标准将继续根据国家、省规定进行调整。今年淄博医保联合税务部门优化征缴方式，推出利用职工个人账户余额为近亲属缴纳城乡居民基本保险费的措施，进一步减轻家庭缴费负担；对困难人员参加城乡居民基本医疗保险，建立了资助参保政策。对于特困人员、低保对象、防止返贫监测帮扶对象、返贫致贫人口、孤儿、事实无人抚养儿童、重点困境儿童等困难人群参加城乡居民基本医疗保险给予全额资助，低保边缘家庭给予部分资助，进一步减轻困难人群参保费用负担。

淄博市城乡居民基本医疗保险各项待遇水平逐年提升。从报销比例看，三级医院报销比例从55%提高到60%，二级医院、镇卫生院、社区卫生服务中心报销比例达到70%、85%；将门诊慢特病医疗费用最高补助比例不低于55%提高到不低于60%，门诊慢特病病种由25种提高到60种，将急诊未转入住院治疗的，报销比例由50%提高到55%，一个自然年度内，报销限额达到20万元；门诊统筹在基层医疗机构报销比例达到50%，对于“高血压、糖尿病”患者用药，报销比例达到70%，一个自然年度内，报销限额达到1000元，位于全省前列。从报销范围看，基本药品范围增加到2900多种，其中谈判药品408种，比如治疗罕见病脊髓性肌萎缩症的特效药诺西那生钠、治疗肿瘤特效靶向药格列卫等一批救命救急的药品纳入报销范围。目前城乡居民基本医疗保险参保人数达到262万，覆盖率达到96%以上，住院政策范围内医疗费用报销比例达到70%左右，基本满足城乡居民就医需求。

费用从城乡居民基本医疗保险基金中划拨

2022年淄博14.9万人次享受居民大病保险

在新闻发布会上，淄博市医保局有关负责人通报，2022年，淄博市享受居民大病保险14.9万人次，支付金额23884万元。

针对大病居民个人负担

过重问题，淄博市建立居民大病保险制度。个人不缴费，从城乡居民基本医疗保险基金中划拨。起付标准以上至10万元报销比例为60%，含10万元到20万元报销比例为65%，

含20万元到30万元报销比例为70%，含30万元以上报销比例为75%，年度最高支付限额达到40万元。对于特困人员、低保对象、返贫致贫人口中大病保险倾斜政策，年度起

付线降低50%，分段报销比例提高5个百分点，取消年度最高支付限额，进一步增强大病保险减负作用。

今年起淄博全面统一城乡居民医疗救助标准

1—9月淄博18.66万人次享受医疗救助

今年起，淄博市全面统一城乡居民医疗救助标准。在新闻发布会上，淄博市医保局有关负责人通报了相关情况。

根据通报，今年起，淄博市全面统一城乡居民医疗救助标准。对特困人员、低保对象及返贫致贫人口医疗救助不设年度起付线，发生门诊慢特病和住院医疗费用经基本

医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担部分按75%比例救助，年度救助限额为3万元；对低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象，政策范围内个人负担超过3000元以上部分按50%比例给予救助，年度救助限额为2万元。对以上三重制度保障后，政策范围内个人负担超过一定额

度的部分给予再救助，年度救助限额为2万元。

对于突发重病导致家庭困难人员，建立因病致贫重病患者依申请救助机制。经民政部门认定符合因病致贫重病患者医疗救助待遇条件的人群，经基本医保、大病保险报销后，政策范围内个人负担超过本市上年居民人均可支

配收入25%以上的部分，按60%比例给予救助，年度救助限额为2万元。个人负担费用可追溯至自申请之月前12个月。

2023年1—9月份，淄博市享受医疗救助18.66万人次，支付金额6498万元。

截至9月底，齐惠保三期产品共赔付8.9万人次

“淄博齐惠保2023”扩大可保范围和普惠力度

推进齐惠保保障升级，构建常态化解决“因病致贫、大病致贫”工作机制。在新闻发布会上，淄博市医保局有关负责人通报了相关情况。

在经过基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重保障后，部分参保人员患重病、大病负担仍然过重，特别是医保目录外费用没有保障，2020年起，淄博市推出全省首款普惠型补充医疗保险淄博齐惠

保，并不断推进保障升级，不限年龄、不限职业、不限既往症。住院后自负（含目录外合规自负费用）超过两万元部分以及部分目录外价格昂贵的药品在门诊及药店费用纳入报销范围，进一步解决群众就医的后顾之忧。低保对象、特困人员等困难群众缴费仅10元，赔付门槛降为1万元。

截至9月底，三期产品共赔付8.9万人次，累计支出4.25

亿元。按照获赔金额统计，获赠5万元以上的1201人、获赠10万元以上的273人，人均获赠1.4万元，可以说淄博齐惠保有效降低了参保群众的高额医疗费用负担，为参保群众提供了更高层次的医疗费用保障。

今年，“淄博齐惠保2023”在坚持家庭共享免赔额、医保个账可支付、新市民可参保，以及住院医疗、特定

高额药品、罕见病保障合计330万保额的基础上，进一步扩大可保范围、普惠力度。新增户籍地在淄博但在市外参加基本医疗保险的人群可投保，22周岁以下的学生儿童降低保费至69元，打造“齐享健康生活”系列齐惠保专属福利，内容涵盖购药、体检、洗牙、观影等福利，切实给每个投保人带来了更贴心、更全面的守护。

办理时限整体缩短50%以上

医保服务申办材料精简幅度超过60%

办理时限整体缩短50%以上，高频民生事项办理流程压缩50%以上，申办材料精简幅度达60%以上……在新闻发布会上，淄博市医保局有关负责人通报了相关情况。

全面推进医保服务标准化、规范化建设，淄博市范围内医保服务项目统一服务名称、经办方式、申办材料、办理流程、办结时限、服务标准。

大力实施流程再造，办理时限整体缩短50%以上，高频民生事项办理流程压缩50%以上，申办材料精简幅度达60%以上。推进医保信息化建设，基本医疗保险、大病保险、医疗救助全部实现“一站式”结算；推进“互联网+”医保服务，除医疗费手工报销等暂由现场办理的事项外，其余医保事项全部实现对公业务“网上办”

和个人业务“掌上办”；推进医保服务站（点）建设，实现乡镇、社区全覆盖，并将服务点向村居延伸。目前，淄博市医保工作站达2109个；推进异地就医联网结算工作，淄博市2800余家定点医药机构实现省内异地刷卡结算，227家定点医院纳入全国异地联网结算平台，淄博市2400余家村卫生室实现联网结算，人民群

众在“家门口”就能享受到医疗保障提供的服务；推进推广医保电子凭证应用，参保人持医保电子凭证在淄博市2400余家定点医药机构实现“就医不带卡，只用医保码”进行结算；改革优化异地就医手续办理流程，参保人市外就医实行自主备案制，出院即可实现联网结算。

可通过线上线下两种方式缴纳

城乡居民医保缴费截至12月31日

如果错过缴费期的，再参加缴纳城乡居民基本医疗保险费的，设置3个月的待遇等待期……在新闻发布会答记者问环节，淄博市医保局有关负责人进行了提醒。

2024年淄博市城乡居民基本医疗保险缴费标准没有调整，仍然为学生儿童340元、成年居民440元。集中缴费期为10月1日—12月31日。城乡居民在集中缴费期按时缴纳保险费的，自次年1月1日起享受居民医保待遇。如果

错过缴费期的，再参加缴纳城乡居民基本医疗保险费的，设置3个月的待遇等待期。也就是参保缴费之日起，3个月发生的医疗费用医保不予支付，需要个人自行承担。

对于新生儿，自出生之日起6个月内参保并缴纳个人缴费部分的，自出生之日起享受医保待遇；超过6个月的，自缴费的次月起享受医保待遇；超过12个月的，设置3个月的待遇等待期。

目前，居民医保缴费可以

通过线上、线下两种方式进行。线上，可以通过微信“山东税务社保费缴纳”小程序进行缴纳，也可以通过“支付宝—市民中心—社保”模块缴纳，还可以通过各金融部门手机银行、“爱山东”、云闪付等方式缴纳。各类申报缴费系统都具备代办功能，可以为孩子、老人等代缴。线下，可以到各乡镇、街道便民服务中心寻求帮办代办服务；也可以通过淄博市各金融部门提供的移动终端方式缴费，如建行的

“裕农通”、农商行的“农金通”、邮储银行的移动POS等，还可以到各银行柜台缴费；办税服务厅前台或自助终端机也可以办理缴费。

今年，淄博市医保、税务部门还联合推出了医保个账共济缴纳居民医保费服务。只要职工医保个人账户余额充足，在医保部门绑定个账共济功能以后，可登录微信“山东税务社保费缴纳”小程序缴费。

