

# 淄博市人民政府办公室文件

淄政办发〔2021〕4号

## 淄博市人民政府办公室 关于调整完善医疗保障待遇有关政策的通知

各区县人民政府,高新区、经济开发区、文昌湖区管委会,市政府各部门,各有关单位,各大企业,各高等院校:

为进一步提高医疗保障待遇水平,根据《中共山东省委、山东省人民政府贯彻落实〈中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见〉的实施意见》(鲁发〔2020〕18号)精神,结合我市实际,经市政府同意,现就调整完善医疗保障待遇有关政策通知如下:

**一、提高职工医保最高支付限额。**职工大额医疗费救助基金

最高支付限额由 50 万元提高到 55 万元。

**二、提高居民医保门诊待遇。**居民医保门诊统筹基金最高支付限额由 900 元提高到 1000 元,门诊慢性病报销比例由 50%提高到 55%。

**三、提高恶性肿瘤门诊放化疗报销比例。**恶性肿瘤门诊放化疗的,在职职工报销比例由 70%提高到 75%,退休人员报销比例由 80%提高到 85%,城乡居民医保报销比例由 50%提高到 60%。

**四、降低未办理市外转诊手续的参保人个人自负比例。**未办理市外转诊手续的参保人,职工医保和居民医保个人首先自负比例分别由 30%、40%降低为 20%、30%。

**五、降低国家医保谈判药品个人自负比例。**将个人自负比例 30%的国家医保谈判药品降低为个人自负比例 25%。

**六、扩大门诊急诊保障范围。**门诊急诊患者未转入住院治疗的(不含抢救无效死亡的),72 小时内发生的合规医疗费用,起付标准 50 元,职工医保从个人账户资金支付,居民医保按 50%的报销比例从统筹基金支付,职工医保个人账户资金不足支付时,按 50%的报销比例从统筹基金支付,最高支付限额与住院统筹基金最高支付限额一并计算。超过 72 小时发生的合规医疗费用,由医疗机构报所属医疗保障经办机构审核,合理救治医疗费用按照以上规定执行。

**七、扩大门诊慢性病保障范围。**参保人所患疾病不属于我市门诊慢性病病种,在特药定点医疗机构或特药定点零售药店,购买

实行“双渠道”购药模式管理的国家医保谈判药品,发生的合规医药费用,参照门诊慢性病报销比例支付。

**八、调整个体劳动者参加职工医保中断缴费规定。**个体劳动者参加职工医保的,中断缴费期间发生的住院医疗费用,取消医疗保险基金不予支付限制。补缴中断缴费期间欠缴的职工医保费后,中断缴费期间发生的医疗费用可予报销。中断缴费2年以上重新缴费的,取消视为首次参保实行6个月的过渡期限限制,正常享受职工医保待遇。

本通知自2021年6月1日起施行,有效期至2026年5月31日。

淄博市人民政府办公室

2021年4月18日

(此件公开发布)

---

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，市法院，市检察院。  
各民主党派市委，市工商联。