

# 济南市人力资源和社会保障局 济南市财政局文件

济人社发〔2018〕142号

---

## 关于调整居民基本医疗保险部分政策的通知

各区县人力资源和社会保障局、财政局，高新区社会事务局、财政局，南部山区管委会组织人事局、财政局：

为贯彻落实《省人力资源社会保障厅等6部门关于贯彻落实医保发〔2018〕2号文件进一步做好居民医疗保险工作的通知》（鲁人社规〔2018〕13号）要求，进一步完善我市居民基本医疗保险（以下简称居民医保）政策，现就居民医保部分政策进行调整如下：

一、未在户籍地参加基本医保的我市居住证持有人及其未成年子女，可参加我市居民医保，个人按我市居民相同标准缴费，并享受政府补助和相应的医疗保险待遇。

二、将新生儿自出生之日起享受居民医保待遇的参保缴费期

限由出生后 3 个月内调整为出生后 6 个月内，超过 6 个月以上参保缴费的新生儿，自缴费次月起享受居民医保待遇。

三、居民应在我市居民医保集中缴费期内按规定参保缴费。自 2019 医疗年度起，错过集中缴费期后申请参保的居民应补缴当年费用，补缴费用额为个人缴费和政府补助标准之和。补缴人员按规定办理参保手续并完成缴费的，待遇享受等待期为 3 个月(等待期自缴费的次月起开始计算)，等待期满后发生的医疗费用按规定予以报销。

四、强化部门协作，切实做好建档立卡贫困人口、特困人员、低保对象、重度残疾人等困难人员的参保缴费补贴工作，确保应保尽保。将特困人员、低保对象、重度残疾人纳入建档立卡贫困人口大病保险倾斜政策保障范围。

五、对参保居民需转院到外地住院治疗的，如所在区县辖区内无三级甲等定点医疗机构或市级以上专科定点医疗机构，由参保人所在区县人力资源社会保障部门根据各自实际，确定审核医疗机构。

六、自 2019 医疗年度起，取消居民医保参保人异地安置备案须已办理当地居住证达 6 个月以上的时间限制，调整为居民医保参保人取得当地居住证后，即可选择办理异地安置备案手续。

七、自 2019 医疗年度起，将结核病纳入我市居民医保门诊规定病种范围，按规定享受待遇。

八、自 2019 医疗年度起，参保居民发生的基金支付范围内的

住院或门诊规定病种医疗费用，在省（部）三级医疗机构医疗的，基金支付比例根据缴费档次分别由 40%和 35%提高至 45%和 40%。

九、自 2019 医疗年度起，参保居民（含大学生）在中医定点医疗机构发生的基金支付范围内住院医疗费用的起付标准降低 20%。

十、自 2019 医疗年度起，将居民（含大学生）医保普通门诊统筹基金筹资标准和年度结算定额标准由每人每年 50 元提高至每人每年 60 元。参保居民普通门诊统筹最高支付限额 350 元提高至 400 元，参保大学生普通门诊统筹最高支付限额由 400 元提高至 500 元。

十一、自 2019 医疗年度起，扩大《居民医保贫困失能老年人医疗护理券》支付范围，符合条件的贫困失能老年人可使用医疗护理券支付其在提供护理服务的医疗机构购买药品的费用。

本通知自 2019 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2023 年 12 月 31 日。



济南市人力资源和社会保障局



2018 年 12 月 18 日

（此件主动公开）

