



济南市医疗保障局:

直面群众看病就医难问题

城市的发展不仅需要“速度”，更需要“温度”。民之所盼，政之所向。济南市委、市政府坚持以人民为中心的发展思想，不忘初心，牢记使命，直面群众看病就医难的问题。把实现好、维护好、发展好广大群众根本利益作为一切工作的出发点和落脚点。6月13日，济南市医疗保障局召开医疗保障重点工作推进会议，研究出台了十项医保惠民政策。其中，在职工医保待遇方面，将扩大职工医保报销范围、提高报销比例。居民医保待遇方面，居民大病保险最低报销比例提至60%，将高血压、糖尿病纳入居民医保门诊规定病种范围。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者
韩晓婉

居民大病保险 最低报销比例提至60%

为切实减轻大病患者医疗负担，济南提高居民医保财政补助标准，其中一半用于大病保险；提高居民大病保险最低档报销比例，由50%提高到60%。

在慢性病门诊保障方面，将高血压、糖尿病纳入居民医保门诊规定病种范围，实行限额动态管理，缓解居民医疗费负担。

此外，按照国家和省统一部署，逐步将治疗癌症、罕见病、慢性病和儿童病的好药纳入医保报销范围。继续推动定点医疗机构和特供药店“双渠道”供药模式，让患者能够买得到、用得上、可报销，切实享受医保改革的实惠。

对于残疾儿童、特殊患者的救助，济南医保也出台了相关政策，其中，扩大残疾儿童医疗保障范围。将0-6岁残疾儿童抢救性康复治疗项目纳入居民医保基金报销范围，每人每年最高报销3万元，切实

降低残疾儿童家庭医药费用负担。

落实苯丙酮尿症患者医疗救助政策。将治疗所需特殊食品费用，纳入医疗救助范围，对18岁及以下患者按75%比例支付，每人每年最高支付1.5万元；18岁以上患者按70%比例支付，每人每年最高支付1.2万元。

“二次报销”起付标准 降至1万元

此次调整中，值得注意的是将大病“二次报销”的起付标准由1.2万元降低至1万元，将报销比例提高20个百分点，取消最高报销限额，由40万元改为上不封顶。也就是说，个人累计负担的合规医疗费用超过1万元的部分由统筹基金给予二次支付。其中20万以下的费用报销比例由60%提高至80%，20万元以上的费用报销比例由70%提高至90%；取消40万元的报销限额，改为上不封顶。

在提高报销比例方面，将社区医院普通门诊报销比例由70%提高到80%，促进“分级诊疗”制度落实；将普通门诊诊疗项目报销范围，由目前的



6月13日，济南市医疗保障局召开医疗保障重点工作推进会议。

534项扩大到1800余项，与住院一致。

将各级别医院住院床位费医保支付标准统一提高10元；将职工医保住院（含门诊规定病种）报销封顶线由44万元提高至60万元；降低肿瘤放疗、高精度CT等102个诊疗项目的个人自付比例，对目前为30%或40%的，统一降低至20%；将单价100元以上、个人自付比例为40%的耗材，统一降至30%。

此外，实行职工医保个人账户“异地通用”。借助信息系统升级，实现职工社会保障卡

待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”，实现同城同待遇。

对参保人未按规定办理转诊转院手续、自行到外地住院就医的，由原先不予报销改为个人首先自付30%，再按基本医保政策规定报销。

此外，将医事服务费纳入支付范围。针对北京市各级医疗机构全面实施20-100元不等的医事服务费后，参保人在京就医费用增加的情况，为切实减轻参保人医事服务费负担，对符合规定的异地就医人员在北京就医发生的医事服务费，参照北京市报销标准，门诊医事服务费按照三级医院40元、二级医院28元、一级医院19元的定额标准纳入报销范围；住院医事服务费全额纳入支付范围，再按规定比例报销。

为进一步减轻企业负担，今年还将阶段性降低医疗保险缴费比例。降低医疗保险费率，是减轻企业负担、优化营商环境、完善医疗保障制度的重要举措。

要推动企业特别是小微企业总体缴费负担有实质性下降，参保职工医保待遇不受影响、按时足额支付。

东风风光

智能轿跑SUV **风光ix5** 轿跑为年轻而来 **9.98万元起**

东风风光响应汽车下乡至高补贴29000元

置换补贴至高5000元 更有36期0利息补贴



济南康顺旗舰店\济南鲁康专营店
济南市槐荫区二环西路匡山汽车大世界
销售热线:0531-85909580