

济南市人民政府办公厅文件

济政办发〔2019〕 22 号

济南市人民政府办公厅

关于基本医疗保险市级统筹的实施意见

各区县人民政府，市政府各部门（单位）：

为进一步完善全市基本医疗保险体系，根据国家和省关于提高医疗保险统筹层次的要求，结合我市实际，经市政府同意，现就基本医疗保险市级统筹提出如下实施意见。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神，坚持以人

民为中心的发展思想，按照“兜底线、织密网、建机制”的要求，努力在我市建成更加公平、更加可持续、更高质量的医疗保障体系，不断提升人民群众在医疗保障领域的获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

立足我市经济社会发展水平，综合考虑医保基金承受能力、参保人负担水平和基本医疗需求，坚持以收定支，收支平衡，略有节余，保障医保制度可持续发展；坚持互助共济，增强医保制度公平性和可及性，提高人民群众医疗保障水平；坚持便民惠民，简化手续，优化流程，为群众提供更加高效便捷的服务。

三、任务目标

到2019年年底，实现职工基本医疗保险（以下简称职工医保）市级统筹，全面推进生育保险和职工医保合并实施，提高居民基本医疗保险（以下简称居民医保）市级统筹运行质量，完成与原莱芜基本医疗保险政策制度的衔接融合。职工医保、居民医保分别实现市域内参保范围、筹资标准、待遇水平、基金管理、经办服务、信息管理“六统一”。

四、政策措施

（一）统一参保范围。

职工医保：用人单位和职工按规定共同缴纳基本医疗保险费。无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的

非全日制从业人员以及其他灵活就业人员可以参加职工医保，由个人按规定缴纳基本医疗保险费。

居民医保：覆盖除职工医保应参保人员和按规定享有其他保障人员以外的全体城乡居民。

（二）统一筹资标准。

职工医保：自 2020 医疗年度起，统一全市职工医保缴费基数计算办法、缴费比例、缴费年限等政策。由用人单位和个人共同缴纳基本医疗保险费的职工，单位缴费基数为职工工资总额，缴费费率统一为 7%，个人缴费基数为本人工资收入，缴费费率统一为 2%；无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员，以省上年度全口径月平均工资的 60% 为基数，按照 9% 的费率缴费并建立个人账户，或者按照 5% 的费率缴费不建立个人账户。全市城镇职工大额医疗费救助金缴费标准统一为每人每月 8 元。

居民医保：实行个人缴费和政府补助相结合。完善居民医保个人缴费正常调整机制，合理划分政府与个人的筹资责任。2020 医疗年度，成年居民个人缴费标准统一为每人每年 300 元，少年儿童和驻济高校大学生个人缴费标准统一为每人每年 200 元。市医疗保险行政部门会同市财政部门根据上级有关政策规定、居民医保基金收支情况和医疗消费水平，适时调整居民医保筹资标准。

（三）统一待遇水平。职工医保、居民医保在药品目录、诊疗项目和医疗服务设施范围上，分别统一医保支付范围和支付标准；分别统一住院、普通门诊统筹、门诊规定病种等待遇标准，包括起付标准、最高支付限额、支付比例等；分别统一门诊规定病种类、鉴定标准和职工医保个人账户金划入规定。市医疗保险行政部门根据经济社会发展水平和基金收支状况适时调整职工医保和居民医保待遇相关政策。

（四）统一基金管理。职工医保、居民医保基金实行市级统收统支和财政专户管理，分别建账，专款专用，不得挤占挪用。基金实行“收支两条线”管理，按照社保征收体制改革要求，统一基金征缴和拨付流程。建立市、区县分级负责、各尽其职、风险共担的管理机制，充分调动各方面积极性。构建基本医疗保险基金运行分析和风险预警系统，加强对基金运行的分析研判，强化对医疗服务的实时监控力度，确保基金安全。

（五）统一经办服务。本着方便群众、权责一致的原则，合理划分市、区县经办管理权限。统一经办流程和服务标准；统一医药机构协议管理；统一就医管理办法，简化异地就医备案手续；统一推进医保支付方式改革，全面推行总额预算管理下的多元复合式医保支付方式。拓宽包括手机APP、第三方平台等在内的多种医保经办服务渠道，建设“网上医保”“掌上医保”，推进实现医保业务“一窗受理、

全城通办”。探索在基层设立医保工作服务站，将部分医保经办业务下沉至基层医院，实现工作前移，让群众在家门口享受到便捷的医保经办服务。

（六）统一信息管理。加快推进医保信息化建设和信息系统升级改造，构建统一、高效、兼容、便捷、安全的医保信息系统。执行统一的基本医疗保险药品、诊疗项目、医疗服务设施编码，持续推进异地就医住院费用直接结算工作。积极推进“互联网+医保服务”，推进电子发票、电子处方、远程诊疗等与医保支付衔接，实现基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，减少群众跑腿垫资。

五、工作要求

（一）加强组织领导。基本医疗保险市级统筹任务重、政策性强、涉及面广，是一项系统工程，关系广大参保人员的切身利益。各级要高度重视、加强领导、落实责任、精心组织，确保各项政策措施落到实处。要加强医疗保险行政、经办机构和技术保障服务机构建设，建立与医疗保险事业发展相适应的人员、信息系统配置和经费保障机制。

（二）明确责任分工。医疗保障部门要强化市级统筹工作的组织实施，妥善处理市级统筹推进过程中出现的矛盾，做好市级统筹政策与现行制度的平稳衔接，加快全市医保信息系统建设，切实提高管理服务效率。财政部门要加强和完

善基金财政专户管理，明确各级财政投入的相关责任。卫生健康部门要切实加强医疗服务管理，促进医疗机构提供优质、价廉、规范服务。各级各有关部门对基本医疗保险市级统筹实施过程中遇到的新情况、新问题要加强研究，妥善解决，并及时报告。

（三）抓好舆论宣传。坚持正确的舆论导向，加强与新闻媒体沟通，大力宣传基本医疗保险市级统筹的重要意义和具体政策。及时回应社会关切，积极化解可能出现的矛盾和问题，为市级统筹工作顺利推进营造良好的舆论氛围和社会环境。

本实施意见自印发之日起施行，有效期至2024年9月30日，到期后根据实际情况提出续期或修订意见。上述政策措施与之前我市有关文件规定不一致的，以本文件为准。今后，如上级调整相关政策，按新调整后的政策执行。

济南市人民政府办公厅

2019年10月18日

（此件公开发布）

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

济南市人民政府办公厅

2019年10月18日印发
