

德州市人民政府办公室

德政办字〔2023〕42号

德州市人民政府办公室 关于印发德州市落实职工基本医疗保险 省级统筹工作实施方案的通知

各县（市、区）人民政府（管委会），市政府各部门、单位，各高等院校：

《德州市落实职工基本医疗保险省级统筹工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

德州市人民政府办公室

2023年12月26日

（此件公开发布）

德州市落实职工基本医疗保险 省级统筹工作实施方案

为贯彻落实《山东省人民政府关于印发山东省职工基本医疗保险省级统筹实施意见的通知》（鲁政字〔2023〕184号）要求，推动职工基本医疗保险（以下简称职工医保）省级统筹，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求，坚持以人民为中心的发展思想，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，在发展中保障和改善民生，促进社会公平，推进实现共同富裕。按照职工医保省级统筹工作要求，完善职工医保筹资和待遇动态调整机制，优化相关政策，进一步健全多层次医疗保障体系，确保医疗保障制度健康可持续发展。

二、重点工作

（一）明确参保范围。职工医保覆盖所有用人单位职工，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、依托新业态平台实现就业且未与新业态平台企业建立劳动

关系的新就业形态劳动者以及其他灵活就业人员（以下统称灵活就业人员）可以参加职工医保。

（二）明确筹资标准。

1. 缴费比例。职工医保费由用人单位和职工共同缴纳。自**2024年1月**起,用人单位缴费比例调整为上年度职工工资总额的**8%**（含生育保险**1%**）。其中,机关事业单位按上年度职工工资总额的**7.3%**缴费,享受职工医保和生育医疗费待遇,不享受生育津贴待遇。职工缴费比例为本人上年度工资收入的**2%**,全部划入本人个人账户。

灵活就业人员以不低于全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资**60%**的标准为缴费基数,按**7%**缴纳职工医保费(不建立个人账户),也可按**9%**缴纳职工医保费(其中**2%**划入个人账户)。灵活就业人员享受职工医保和生育医疗费待遇,不享受生育津贴待遇。

2. 缴费年限。自**2024年1月**起,参保职工达到国家规定退休年龄并在本市办理退休手续时,缴费年限未达到规定的,可选择继续按月缴费至最低缴费年限,期间按在职人员享受职工医保待遇;也可在办理退休手续时补缴,以全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资的**60%**为缴费基数,按**7%**比例一次性补缴后(补缴部分不划拨个人账户),享受退休人员医保待遇。自**2026年1月**起,享受退休人员基本医保待遇的最低缴费年限调整为男职工累计**30**年、女职工累计**25**年。

参保人员在省内不同统筹区缴费年限（含职工医保实际缴费年限和视同缴费年限）互认并累计计算。

（三）优化基本医疗保险待遇政策。

自 2024 年起，职工住院（含门诊慢特病）基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额提高至 20 万元。

1. 住院待遇政策。参保职工在定点医疗机构住院发生的政策范围内医疗费用，一、二、三级医疗机构起付标准分别为 200 元、500 元、650 元，一个自然年度内，参保人第二次住院起付标准减半，自第三次住院起不再设置起付标准。起付标准以上、最高支付限额以下部分，按下列标准由统筹基金支付：

在职人员在一级医疗机构发生的政策范围内住院医疗费用，10000 元（含）以下按 90% 比例报销，10000 元以上部分按 95% 比例报销；

在职人员在二级医疗机构发生的政策范围内住院医疗费用，10000 元（含）以下按 87% 比例报销，10000 元以上部分按 92% 比例报销；

在职人员在三级医疗机构发生的政策范围内住院医疗费用，10000 元（含）以下按 85% 比例报销，10000 元以上部分按 90% 比例报销。

退休人员报销比例在上述标准上再提高 5 个百分点，统筹基金报销比例最高不超过 98%。

2. 门诊慢特病待遇政策。执行全省统一的门诊慢特病基本

病种目录和认定标准。现行政策中超出省规定基本病种目录的，通过普通门诊统筹制度等渠道予以解决，于 2025 年 1 月过渡到位。

3. 药品及医用耗材待遇。统一全市职工医保乙类药品个人先行自付比例，原则上不高于 20%。将符合基本医保政策规定的医用耗材纳入支付范围，对单价超过 1000 元的医用耗材纳入高值医用耗材管理，个人先行自付比例控制在 20% 左右，其中，集采中选医用耗材个人先行自付比例为零。符合医保规定的大型医疗设备检查、治疗项目，个人先行自付比例不超过 20%，2025 年按照省医保局统一部署执行全省医保诊疗项目、医用耗材目录。

4. 异地就医待遇政策。规范职工医保异地就医待遇政策和管理要求，临时外出人员在就医地发生的住院、门诊慢特病、普通门诊医疗费用个人先行自付比例为 10%，异地报销金额与本地报销金额合并计算。异地长期居住人员在备案地就医结算时，基本医疗保险基金的起付标准、支付比例、最高支付限额执行参保地就医报销待遇政策。强化异地就医基金管理和信息数据支撑，进一步做好异地就医直接结算工作。

（四）整合职工大额医疗费用补助和职工大病保险制度。按照“统一待遇、规范管理、委托经办、降本增效”原则，将职工大额医疗费用补助、职工大病保险统一为“职工大额医疗费用补助”，主要用于保障参保人员经职工医保报销后政策范围内的个

人负担费用以及统筹基金支付限额以上等符合医保规定的费用。具体筹资及保障标准由医保部门会同财政部门另行制定。

（五）及时上解省级调剂金。按照我市上年度职工基本医疗保险统筹基金收入的3%向省上解调剂金，上解资金从市级职工医保风险储备金中列支，统筹基金历年累计结余仍留存我市，列入我市年度基金预算管理。职工基本医疗保险统筹基金当期出现收不抵支时，依照规定向省申请调剂。省级统筹调剂金上解具体办法按照相关规定执行，2024年度省级调剂金于2025年4月底前完成上解。

（六）加强基金管理。坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，切实加强医保基金预算管理，提升基金使用效益，促进基金精算平衡，保障基金持续稳定运行。建立完善医保经办内控管理制度，压实属地监管责任，创新基金监管方式，将基金筹集、使用、经办、服务和监督检查等环节全面纳入监管范围。全面推行医保智能审核和监控系统应用，加强费用日常审核，提高基金监管能力。严厉查处基金使用违法违规行为，以“零容忍”态度严厉打击欺诈骗保，坚决守住医保基金安全底线。

（七）提升服务能力。强化网络安全，确保信息平台安全、高效、稳定运行。加强医疗保障规范化建设，优化公共管理服务，大力提升医保经办服务水平，持续推动医保经办服务高质量发展。完善医保经办政务服务事项清单，加强医保服务窗口标准化建设，推进落实首问负责、容缺受理、证明事项告知承诺等制度，

实现县级以上医保服务大厅标准化管理全覆盖。积极推进网上办、掌上办、一厅联办和跨省通办，强化职工医保基金运行分析，为职工医保省级统筹提供有力支撑。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各县（市、区）、各部门要进一步统一思想，高度重视，充分认识职工医保省级统筹的重大意义，坚决扛起主体责任，细化任务分工，强化协调配合，推动职工医保省级统筹工作落实落细。

（二）明确责任分工。医保部门负责牵头做好职工医保省级统筹的组织实施工作，落实各项工作任务，做好调剂金的上解、清算等相关工作。发展改革部门负责将落实职工医保省级统筹相关工作纳入国民经济和社会发展战略规划。财政部门负责牵头做好预决算管理以及财政专户的会计核算工作。卫生健康部门负责加强对医疗机构的监督管理，规范医疗行为。人力资源社会保障部门负责加强参保人员办理退休手续等社会保险信息共享。审计部门负责依照有关规定进行审计监督。税务部门负责提供灵活多样的缴费渠道，做好职工医保费征缴相关工作。其他有关部门在各自职责范围内负责做好医保基金使用监管工作。

（三）注重宣传引导。各县（市、区）要创新宣传方式，丰富宣传手段，用通俗易懂、喜闻乐见的方法准确解读政策，讲清楚职工医保省级统筹的目的，把握正确的舆论导向，针对改革中的热点和敏感问题，建立舆情监测和应对处置预案，健全重大风

险防范化解机制，积极主动回应社会关切，合理引导社会预期，营造良好舆论氛围。

本通知未尽事宜按有关规定执行，如国家和省调整相关政策，按新调整后的政策执行。

抄送：市委有关部门，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。

各民主党派市委会（总支部），市工商联。

德州市人民政府办公室

2023 年 12 月 26 日印发
