

ZBCR—2024—0820010

淄博市医疗保障局

淄博市财政局

淄博市人力资源和社会保障局

文件

淄博市卫生健康委员会

国家税务总局淄博市税务局

淄医保发〔2024〕22号

关于实施《淄博市职工基本医疗保险办法》 有关问题的通知

各区县医疗保障分局、财政局、人力资源社会保障局、卫生健康局，国家税务总局淄博市各区县税务局，各有关单位：

为贯彻落实《市政府办公室关于印发淄博市职工基本医疗保险办法的通知》（淄政办发〔2024〕7号）文件精神，进一步

做好职工基本医疗保险工作，现将有关问题通知如下：

一、享受职工基本医疗保险待遇规定

（一）参保单位补缴中断期间费用的，职工享受基本医疗保险待遇按照《关于进一步规范基本医疗保险参保缴费与待遇支付有关问题的通知》（鲁医保发〔2021〕54号）文件规定执行。

（二）灵活就业人员首次参加职工基本医疗保险并选择按年一次性缴纳职工医保费的，享受职工基本医疗保险待遇按照《关于完善灵活就业人员基本医疗保险有关政策的通知》（淄医保发〔2024〕6号）文件规定执行。

（三）我市参保职工跨统筹地区转出基本医疗保险关系的，职工基本医疗保险待遇享受至缴费当月。参保职工从其他统筹地区转移至我市的，自转出地办理减员当月起，3个月内接续职工基本医疗保险关系并在我市补缴中断缴费期间费用的，自参保缴费的当月起享受职工医疗保险待遇，我市支付其补缴期间发生的医疗费用。超过3个月接续职工基本医疗保险关系并参保缴费的，自参保缴费的次月起享受职工基本医疗保险待遇；补缴中断缴费期间职工基本医疗保险费的，只计算基本医疗保险缴费年限，欠费期间发生的医疗费用不纳入医疗保险统筹基金支付范围。

灵活就业人员跨统筹地区转移接续基本医疗保险关系的，

按照以上规定执行。

（四）参保人员已连续 2 年（含 2 年）以上参加基本医疗保险的，因就业等个人状态变化，由城乡居民医保切换职工参保关系的，中断缴费 3 个月（含）以内的，办理职工基本医疗保险费补缴后，不设待遇享受等待期，缴费当月即可享受职工医保待遇，中断期间的待遇可按追溯享受；中断缴费 3 个月以上的，自参保缴费的次月起享受职工基本医疗保险待遇；补缴中断期间职工基本医疗保险费的，只计算基本医疗保险缴费年限，欠费期间发生的医疗费用不纳入医疗保险统筹基金支付。

（五）按规定在我市以外办理职工养老退休手续，且在退休地已参加职工基本医疗保险的人员，不在本市办理享受退休职工基本医疗保险待遇手续。

二、视同缴纳年限认定

职工基本医疗保险缴费年限包括实际缴费年限和视同缴费年限，其中灵活就业人员（含单位新招用的距法定退休年龄不足 5 年的人员）符合申请享受职工基本医疗保险退休人员待遇条件时，须满足职工基本医疗保险实际缴费年限（含省内其他城市实际缴费）不少于 10 年。视同年限按以下规定进行认定：

（一）市直参保单位视同缴费年限认定

1.2004 年 12 月 31 日前参保缴费的单位，其参保人员参保前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工

基本医疗保险缴费年限。

2.2005 年 1 月 1 日后参保的单位，其参保人员在 2001 年 12 月 31 日前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。

3.2004 年 12 月 31 日前参保缴费的灵活就业人员，符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。2005 年 1 月 1 日后参加职工基本医疗保险的灵活就业人员，其在 2004 年 7 月前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。

（二）区县参保单位视同缴费年限认定

1.2008 年 1 月 1 日前已参保缴费的单位，其参保人员视同缴费年限认定按照原各区县规定执行。如各区县未出台相关规定的，参照市直单位认定标准执行。

2.2008 年 1 月 1 日前，区县、高新区应参保而未参保单位按以下时间补缴医疗保险费的，参保人员之前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。张店区 2004 年 7 月，淄川区 2002 年 1 月，博山区 2005 年 1 月，周村区 2002 年 1 月，临淄区 2002 年 1 月，桓台县 2002 年 1 月，高青县 2003 年 1 月，沂源县 2002 年 1 月，高新区 2002 年 1 月。

3.2008 年 12 月 31 日前未按规定补缴或 2008 年 1 月 1 日后

新参保缴费的单位，其参保人员在 2001 年 12 月 31 日前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。

4.灵活就业人员的视同补缴时间

2008 年 1 月 1 日前已参保缴费的灵活就业人员，视同缴费年限认定按照原各区县规定执行。如未出台相关规定的，参照市直参保灵活就业人员认定标准执行。

2008 年 1 月 1 日前，已符合参保条件而未参保的灵活就业人员，按以下时间补缴医疗保险费的，之前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限：张店区 2004 年 7 月，淄川区 2005 年 7 月，博山区 2005 年 1 月，周村区 2006 年 7 月，临淄区 2004 年 7 月，桓台县 2006 年 1 月，高青县 2004 年 7 月，沂源县 2004 年 10 月，高新区 2004 年 7 月。

2008 年 12 月 31 日前未按规定补缴或 2008 年 1 月 1 日后新参保缴费的，参保人员在 2004 年 7 月前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。

5.经开区、文昌湖区所属单位参保人员、灵活就业人员按原所属区县职工基本医疗保险视同年限认定规定执行。

（三）参保关系从外市转入本市的人员，转出地职工基本医疗保险启动前符合国家或省规定的连续工龄、工作年限或职

工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限；无法确定转出地职工基本医疗保险启动实施时间的,单位职工 2001 年 1 月 31 日前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限、灵活就业人员 2004 年 6 月 30 日前符合国家规定的连续工龄或职工养老保险缴费年限视同职工基本医疗保险缴费年限。

（四）符合国家提前退休规定的特殊工种的参保人员，按国家规定提前退休的年龄与国家正常法定退休年龄之间的年限差距可视作职工基本医疗保险缴费年限。

（五）国家、省规定的其他视同缴费年限认定情形。

参保人员享受职工基本医疗保险退休待遇时,其职工基本医疗保险需达到规定的最低缴费年限（含实际缴费年限）。不足缴费年限的，可按办理补缴时灵活就业人员缴费标准一次性补齐，自办理职工基本医疗保险退休待遇确认手续的次月起享受职工基本医疗保险退休待遇；一次性补缴有困难的，可按灵活就业人员缴费标准缴费至最低缴费年限，期间按在职人员享受职工基本医疗保险待遇。

三、医药服务管理

（一）一个自然年度内，参保职工各项职工医疗保险待遇起付线分别计算。

（二）参保人出现跨年度住院的，以出院时间所在年度为

医保结算年度。

（三）参保人使用单价超过 100 元以上的检查、特殊治疗，个人先负担 20%，再按基本医疗保险有关规定支付。普通病房床位费和急诊观察床位费纳入统筹报销限额每天不超过 35 元；监护病房（CCU、ICU）和层流病房床位费个人先负担 20%，再按基本医疗保险有关规定支付。

四、门诊慢特病就医管理

职工门诊慢特病基本病种和药品单独支付管理的病种，按照省统一规定执行。门诊慢特病政策范围内报销比例在职职工为 70%、退休人员为 80%，其他特殊病种按相关文件规定执行。职工门诊慢特病就医实行签约和限额管理，相关限额规定如下：

（一）单病种限额。门诊慢特病参保人在定点签约协议服务单位中的社区卫生服务机构、门诊和零售药店就医，发生的医疗费用实行限额管理。门诊、零售药店年度发生符合政策规定医疗费用限额设定为每人 3000 元，社区卫生服务机构年度限额不低于每人 3500 元（具体见附件）。门诊、零售药店和社区卫生服务机构限额实行累加冲减计算。在签约协议服务单位中的医院就医，发生的医疗费用不受限额限制，按照门诊慢特病有关规定执行。

门诊慢特病参保人在已与医疗保障经办机构签订慢特病服务协议的有关机关企事业单位（包括学校）所属卫生室、镇卫生院

以及其它一级医院等基层卫生服务机构就医发生的医疗费用，按照社区卫生服务机构的限额标准执行。

（二）多病种限额。门诊慢特病参保人每增加一个病种，在原来限额标准上增加 1000 元，最多增加 2000 元。

（三）超限额申请。门诊慢特病参保人在签约门诊、社区卫生服务机构、药店就医购药，在超出限额时，应到签约的医院就医购药；如病情确有需要且签约医院无法提供服务的，经签约医院审核同意，可到原签约单位购药、治疗，发生的医疗费用由参保人全额垫付，年底经医疗保障经办机构审核后，纳入门诊慢特病补助范围。

五、异地就医管理

（一）异地长期居住人员和临时外出就医人员按规定办理备案后，在备案地实现异地就医直接结算功能的医保定点医药机构发生的医疗费用可按国家、省异地就医直接结算规定联网结算，并执行就医地“三个目录”规定。

（二）异地不具备联网结算条件的，参保人应选择就医地医保定点医疗机构就医，其中门诊慢特病参保人应从就医地一、二、三级医疗机构中各选择一家作为本人异地就医定点医疗机构，发生的医疗费用到参保地医疗保障经办服务机构申请手工报销，执行参保地“三个目录”规定。

本通知自 2025 年 1 月 1 日起执行，以往文件与本通知不一

致的，以本通知规定为准。上级有新规定的，从其规定。

淄博市医疗保障局

淄博市财政局

淄博市人力资源和社会保障局

淄博市卫生健康委员会

国家税务总局淄博市税务局

2024 年 11 月 30 日

（此件公开发布）

附件

社区卫生服务机构年度限额

类别	病种	限额
I	恶性肿瘤的门诊治疗、白血病、尿毒症透析治疗、组织或脏器官移植（抗排异治疗）、慢性乙型病毒性肝炎、慢性丙型病毒性肝炎、再生障碍性贫血、肝硬化、慢性肾脏病、系统性红斑狼疮、骨髓增生异常综合征	6000 元
II	其他门诊慢特病病种	3500 元

