

亳州市医疗保障局 亳州市财政局 国家税务总局亳州市税务局

文件

亳医保办〔2024〕13号

转发安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局关于做好 2024 年 城乡居民基本医疗保障有关工作的通知

各县区医保局、财政局，国家税务总局亳州市各县区税务局：

现将省医保局、省财政厅、国家税务总局安徽省税务局《关于做好 2024 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（皖医保发〔2024〕4 号）转发给你们，提出以下要求请一并落实：

一、依规分类资助参保

为减轻困难群众缴费负担，特别是农村低收入人口参保负担，

经市政府同意，继续对符合医疗救助条件的城乡居民的个人缴费部分实行分类精准资助。其中，对特困人员给予全额资助，对低保对象给予 330 元定额资助（个人缴费 70 元），对返贫致贫人口给予 300 元定额资助（个人缴费 100 元），对防止返贫监测对象给予 200 元定额资助（个人缴费 200 元）。

二、明确征缴退费标准

参保人缴纳城乡居民医保费用后，在待遇享受期前因死亡、重复缴费、参加职工医保或在其他统筹地区参加居民医保的，可依申请办理个人退费。待遇享受期开始后，原则上不再办理退费业务。集中参保期外动态新增的已参保缴费的低收入困难群众，次年起落实相应参保资助政策。年度内，因动态退出或困难身份变动，影响资助标准变化的，且已参保缴费的低收入困难群众，个人已缴纳的参保费用不退回，已享受的资助参保补贴不调整。

三、落细落实参保政策

各县区要高度重视居民医保参保征缴工作，严格落实皖医保发〔2024〕4 号文件要求，切实加强组织领导，健全工作机制，以本地户籍人口为基数，摸清辖区内学生、儿童和新生儿、流动人口、新就业形态劳动者等人群底数，深度挖掘扩面潜力，逐户逐人动员参保。税务部门负责征缴工作，要持续完善城乡居民医保参保缴费服务，为群众提供便捷高效的线上、线下缴费渠道，切实做好缴费系统顺畅、参保资金征收和汇缴入库工作；财政部

门要建立与人民银行、税务等部门对账机制，确保保费及时划转；医保部门要采取灵活多样的宣传方式，积极开展“百校百企千村万户”参保宣传动员活动，筛选参保基础相对薄弱的单位、村镇，有针对性地予以重点攻坚。要加大参保征缴工作培训指导力度，依托基层政府、组织，引导群众客观认识医保缴费和待遇保障的重要作用，认真落实《安徽省城乡居民基本医疗保险医保缴费工作行为规范(试行)》要求，力戒形式主义、官僚主义，切实减轻基层参保征缴负担。



安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局

文件

皖医保发〔2024〕4号

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 国家税务总局安徽省税务局关于做好 2024 年 城乡居民基本医疗保障有关工作的通知

各市医疗保障局、财政局，国家税务总局安徽省各市税务局，江北、江南产业集中区税务局，省税务局第三税务分局：

为深入贯彻落实党的二十届三中全会精神，根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2024 年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》（医保发〔2024〕19 号）要求，现就做好我省 2024 年城乡居民基本医疗保险筹资和待遇保障等有关工作通知如下：

一、扎实做好居民医保筹资工作

（一）合理确定筹资标准。根据国家统一部署，统筹考虑我省经济社会发展实际、医疗费用上涨、医保基金收支平衡等因素，为巩固提高城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）待遇水平，2024年各级财政继续加大对居民医保参保缴费补助力度，并适当降低居民个人缴费增长幅度。其中，财政补助和个人缴费标准分别较上年增加30元和20元，达到每人每年不低于670元和400元。

（二）确保财政补助及时足额到位。按照中央、省和地方财政补助分担要求，各地财政要按规定足额安排本级财政配套补助资金，并及时拨付到位，不得以任何形式挤占、挪用。要全面落实持居住证参保政策，对于持居住证参加当地居民医保的非当地户籍人口，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。

（三）优化大病保险筹资结构。结合本地医保基金支撑能力、大病保险赔付情况等因素，统筹安排居民医保统筹基金和大病保险资金使用，合理确定大病保险筹资标准。根据大病保险制度与基金运行情况，探索建立可持续的大病保险筹资动态调整机制。探索拓宽大病保险筹资渠道，优化筹资结构，进一步做大做强大病保险资金规模。

二、健全完善居民医保待遇保障机制

（四）明确待遇保障期限。统一确定2024年9—12月为全省居民医保集中征缴期，原则上，在2024年底前完成2025年

度居民医保缴费。在集中征缴期缴费的城乡居民，待遇保障周期为 2025 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。鉴于外出务工人员春节集中返乡的实际，该群体的筹资时间可延长到 2025 年 2 月底，在 2025 年 1 月 1 日至 2 月底前缴费的外出务工人员，自参保缴费次日起享受待遇。

（五）稳步提升保障水平。坚持尽力而为、量力而行，科学合理确定基本医保保障水平，保持居民医保政策范围内住院费用基金支付比例稳定在 70% 左右。持续完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，逐步提升普通门诊保障水平，动态调整门诊慢特病保障政策。

（六）完善大病保险保障政策。提高大病保险保障大病患者高额医疗费用的精准度，合理确定大病保险起付标准、报销比例、最高支付限额，大病保险起付标准原则上不高于全省上年城乡居民人均可支配收入，报销比例向高额医疗费用倾斜，居民医保叠加大病保险的最高支付限额原则上保持在全省上年城乡居民人均可支配收入的 6 倍左右。贯彻落实国家医保待遇保障清单制度，规范统一大病保险基金支付范围，推动实现大病保险基金支付范围参照基本医保执行。

（七）加强生育医疗费用保障。将参保居民在门诊发生的符合规定的产前检查相关医疗费用纳入门诊保障，享受普通门诊统筹待遇。全省统一提高参保居民住院分娩生育医疗费用定额补助标准，其中顺产提高至 1600 元、剖宫产提高至 2400 元，

进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。分娩时有并发症、合并症住院治疗的，按照普通住院政策保障，不再享受分娩定额补助。

（八）推动制度政策规范统一。按照《安徽省人民政府办公厅关于基本医疗保险省级统筹的实施意见》（皖政办〔2024〕3号）要求，稳妥实施基本医疗保险省级统筹，进一步完善城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重保障政策，促进制度规范统一、保障待遇公平适度、基金稳健运行。重大制度政策调整要及时请示报告。

三、巩固医保脱贫攻坚成果

（九）实施乡村振兴战略。贯彻落实省委、省政府关于有力有效推进乡村全面振兴决策部署，充分学习运用“千村示范、万村整治”工程经验，深入推进实施巩固拓展医保脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略。统筹发挥好基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能，持续巩固提升“基本医疗有保障”成果，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线。

（十）依规分类资助参保。为减轻困难群众缴费负担，特别是农村低收入人口参保负担，继续对符合医疗救助条件的城乡居民的个人缴费部分实行分类精准资助，其中，对特困人员给予全额资助，对低保对象给予80—90%定额资助，对返贫致贫人口给予70—80%定额资助，对防止返贫监测对象给予50%定额资助，其余费用由个人按规定缴纳，具体资助标准由各统

筹地区确定。集中参保期外动态新增的已参保缴费低收入困难群众，次年起落实相应资助政策。年度内，因动态退出或困难身份变动影响资助标准变化的已参保缴费低收入困难群众，个人已缴纳的参保费用不退回，已享受的资助参保补贴不调整。关心关爱特殊群体参保缴费，做好特殊群体参保身份确认和征集信息核定，并及时传递税务系统。

（十一）健全防范化解因病返贫致贫长效机制。分类健全防范化解因病返贫致贫长效机制，定期对农村人口就医负担情况进行分析监测，及时将达到监测预警标准的人员信息推送至民政、农业农村（乡村振兴）部门，常态化做好监测预警人员医保帮扶。强化部门间工作协同，完善信息共享机制，及时将相关部门核查认定后符合条件的困难群众纳入救助范围，联动做好综合帮扶工作。积极引导慈善等社会力量参与救助保障，化解困难群众高额医疗费用负担。

四、推动政策落实落细落好

（十二）规范加强组织领导。各地要高度重视居民医保参保征缴工作，切实加强组织领导，健全工作机制，进一步加大参保征缴工作培训力度，依托基层政府、组织，采取灵活多样的宣传动员方式，引导群众客观认识医保缴费和待遇保障的重要作用，稳妥做好下一年度参保筹资工作。按照“高效办成一件事”工作要求，完善城乡居民医保参保缴费服务，为群众提供便捷高效的线上、线下缴费渠道。积极开展“百校百企千村

万户”参保宣传动员活动，筛选参保基础相对薄弱的大中小学、村镇、社区，有针对性地予以重点攻坚。落实《安徽省城乡居民基本医疗保险医保缴费工作行为规范（试行）》要求，力戒形式主义、官僚主义，切实减轻基层参保征缴负担。要进一步增强风险防范意识，加强基金收支预算管理和运行分析，强化医保基金监管，提高医保基金使用绩效。

各地在执行过程中遇到重大问题，要及时向省级主管部门报告。



