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

池医保发〔2024〕6号

各县(区)医疗保障局、财政局、税务局，九华山风景区社会保障局、财政处、税务局:

现将《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》(皖医保发〔2024〕4号)转发给你们，并提出如下意见，请一并贯彻执行。

一、继续加大财政补助力度。2024年居民医保人均财政补助标准较上年增加30元，达到每人每年670元。按照财政事权和支出责任划分改革规定，居民医保各级财政补助标准由中央、省、县（区）按6：3：1分担(其中:比照西部开发政策县由中央、省财政按8：2分担)。省属高校大学生由中央与省级财政按6：4分担，市属高校大学生由中央、省级和市级财政按6：2：2分担。

二、稳步提高个人缴费标准。适当降低居民个人缴费增长幅度，按国家和省有关规定，2024年我市城乡居民个人缴费标准为每人每年400元，比上年增加20元。

三、做好分类资助参保工作。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，确保救助对象全面纳入基本医疗保险覆盖范围。特困人员参加城乡居民医保个人缴费给予全额资助，低保对象给予90%定额资助，返贫致贫人口给予80%定额资助，防止返贫监测对象给予50%定额资助。贵池区、东至县继续落实《池州市长江禁捕退捕工作领导小组办公室关于印发池州市退捕渔民转产就业和安置保障工作实施方案的通知》(池长江禁捕退捕办〔2020〕14号)规定，做好退捕渔民参加城乡居民医保个人缴费部分补助工作。

四、持续强化参保缴费服务。按照“高效办成一件事”工作要求，为群众提供便捷高效的线上、线下缴费渠道，重点做好老年人、新生儿、大中小学学生、外出务工人员、灵活就业人员、跨制度参保群体等的参保服务。

五、加强政策宣传引导。各县（区）医保部门、税务部门要高度重视居民医保参保征缴工作，担当起参保缴费宣传的主力军，在2024年9月开展基本医保全民参保集中宣传活动，用群众喜闻乐见的方式和通俗易懂的语言，做好参保缴费、医保待遇等政策宣传，讲好医保故事，引导城乡居民增强自身健康第一责任人意识和主动参保意识。要结合健全基本医疗保险参保长效机制，将参保制度上的新变化宣传普及给广大群众，及时回应社会关切，合理引导社会预期。

各地在执行过程中遇到重大问题，要及时向市级主管部门报告。

池州市医疗保障局　　池州市财政局

国家税务总局池州市税务局

2024 年 9 月 5 日

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

皖医保发〔2024〕4号

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。

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

2024 年 8 月 30 日

安徽省医疗保障局办公室　　2024 年 8 月 30 日印发