

福建省医疗保障局 福建省财政厅文件 国家税务总局福建省税务局

闽医保〔2024〕70号

福建省医疗保障局 福建省财政厅 国家税务总局福建省税务局转发国家医保局等部门 关于做好 2024 年城乡居民基本医疗保险 有关工作的通知

各设区市医保局、财政局，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局，国家税务总局福建省各市、县（区）税务局，国家税务总局平潭综合实验区税务局：

现将《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）转发给你们，并结合我省实际提出如下意见，请一并贯彻落实。

一、做好城乡居民医保筹资工作。落实国家要求，2024年居民医保人均财政补助标准提高到每人每年不低于670元，新参保年度居民医保个人缴费标准每人每年不低于400元。省级财政按照《福建省人民政府办公厅关于印发福建省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（闽政办〔2021〕1号）等规定确定的比例分档补助市县。市县财政要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位。各统筹区要统筹考虑基金收支平衡、城乡居民医保待遇保障需要和各方承受能力等因素，合理确定具体筹资标准。

二、健全城乡居民医保待遇机制。全面贯彻落实《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》和医疗保障待遇清单制度，持续巩固居民医保住院待遇，政策范围内基金支付比例力争达到70%左右。在保障居民住院的基础上，根据经济社会发展水平和基金承受能力，稳步提升门诊保障水平。完善大病保险政策，提高大病保险精准保障能力。

三、扎实做好全民参保工作。推进全民参保“一人一档”平台建设应用，发挥各地基层网格化管理优势，加强医保、税务、教育、卫健等部门协同配合，持续推动全民参保工作。落实分类资助参保政策，确保农村低收入人口和脱贫人口参保率达到99%

以上。健全防范化解因病返贫致贫长效机制，统筹发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能，联动实施综合帮扶，整体提升风险防范化解能力。

四、切实抓好贯彻落实。各地医保、财政、税务部门要进一步提高政治站位，加强组织领导，健全工作机制，推动制度政策落实落细落好。各级医保、税务部门要联合定点医药机构、相关政府部门及企事业单位、基层组织等进一步做好参保缴费政策宣传。要按照“高效办成一件事”工作要求，提升经办管理服务水平，优化参保登记缴费服务。各地在重要政策调整前和工作中遇有重大情况应及时请示报告。

福建省医疗保障局

福建省财政厅

国家税务总局福建省税务局

2024年8月30日

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险有关工作的通知

医保发〔2024〕19 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、财政厅（局），国家税务总局各省、自治区、直辖市和计划单列市税务局：

为深入贯彻落实党的二十大精神和 2024 年《政府工作报告》有关任务要求，现就进一步做好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、持续做好居民医保筹资工作

（一）合理确定筹资标准。为适应人均预期寿命不断增长、医疗消费水平持续提升的形势，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，同时，居民个人缴费增幅适当降低，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。中央财政继续按规定对地方实施分档补助，对西部、中部地区分别按照人均财政补助标准 80%、60%的比例给予补助，对东部地区各省份分别按一定比例补助。进一步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，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。地方各级

财政要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位，不得挤占、挪用。

（三）优化大病保险筹资结构。统筹居民基本医保和大病保险资金安排和使用，结合当地经济发展水平、大病医疗费用情况、基金支撑能力等因素，合理确定大病保险筹资水平。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。

二、巩固提升医疗保障待遇水平

（四）稳步提升基本医疗保障水平。坚持尽力而为、量力而行，巩固提高基本医疗保障水平。继续巩固住院保障水平，政策范围内基金支付比例稳定在 70%左右。有条件的统筹地区可根据经济社会发展水平和基金承受能力，稳步提升门诊保障水平，继续向基层医疗机构倾斜，引导群众基层就医。持续完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。全面推动职工基本医疗保险个人账户家庭共济使用政策落地落实。

（五）增强大病保险精准保障能力。依据大病保险筹资水平、大病患者保障需求等因素，合理确定大病保险起付标准、报销比例、最高支付限额，提高大病保险保障大病患者高额医疗费用的精准度。大病保险起付标准原则上不高于当地上年城乡居民人均可支配收入，居民医保叠加大病保险的最高支付限额原则上达到当地上年城乡居民人均可支配收入的 6 倍左右，报销比例向高额医疗费用倾斜。

（六）加强居民医保生育医疗费用保障。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，合理提高住院分娩生育医疗费用保障水平，进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

（七）推动制度政策规范统一。全面贯彻落实医疗保障待遇清单制度，各省组织开展三年行动方案“回头看”，确保实现医保制度、政策等规范统一。各省要持续夯实省级统筹工作基础，按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务的方向，积极稳妥推动基本医保省级统筹，并按照待遇清单有关规定备案，成熟一个、实施一个。各省应按照国家明确的方向，对连续参保人员和中断缴费人员分别设置相应的激励和约束措施，并严格执行。各省指导统筹地区逐步统一集中征缴期，总体上在 2025 年 2 月底完成 2025 年居民医保参保缴费工作。各省在深化医疗保障制度改革过程中，要坚持全国“一盘棋”，重大制度政策调整要及时请示报告。

三、扎实做好过渡期后半程巩固医保脱贫攻坚成果工作

（八）抓好医保综合帮扶政策落实。按规定落实好医疗救助分类资助参保政策，有条件的地区可适度提高定额资助标准。做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作，确保两类人员参保率不低于 99%。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，可根据本地区实际情况加大倾斜救助力度，稳定巩固农村低收入人口基本医保待遇水平。

(九)健全防范化解因病返贫致贫长效机制。常态化开展高额医疗费用负担患者监测预警，重点做好农村低收入人口和脱贫人口监测，精准排查返贫致贫风险。进一步强化信息共享，及时推送风险信息，并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，按规定落实医疗救助政策。强化部门间工作协同，联动实施综合帮扶，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、推动制度政策落实落细落好

(十)切实加强组织领导。各级医疗保障、财政、税务部门要高度重视，切实加强组织领导，健全工作机制，确保政策措施落实落细。要按照“高效办成一件事”工作要求，打通服务堵点、难点、节点，力争实现高效办、集成办、便捷办。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，确保不出现系统性风险。要在各地政府统一组织下，压实工作责任，强化部门协同，完善体制机制，调动基层工作积极性，做好政策宣传解读，同时合理引导社会预期，重大情况及时报告。

特此通知。

国家医保局

财 政 部

国家税务总局

2024年8月19日

信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障局办公室

2024年8月30日印发
