**《关于做好2024年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》政策解读**

发文单位：国家税务总局

效力范围：有效法规

发文时间：2024-08-26

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，进一步做好城乡居民基本医疗保障有关工作，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众疾病医疗后顾之忧，国家医保局会同财政部、国家税务总局印发了《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），以下简称《通知》）。现对有关内容解读如下：

一、2024年居民医保筹资工作如何安排？

为积极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，巩固提高居民医保待遇水平，《通知》明确，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，每人每年分别不低于670元和400元。这是自2016年以来个人缴费新增标准首次低于财政补助标准。需要说明的是，在人均预期寿命不断增长、医疗消费水平持续提升的背景下，合理提高个人缴费和财政补助标准是巩固提升待遇水平和确保制度平稳运行的客观需要。此外，《通知》还要求同步优化大病保险筹资结构，强调各级财政补助按规定及时足额拨付到位，不得挤占、挪用。

二、2024年在居民医保待遇保障方面有哪些具体要求？

为切实增强群众参保获得感，《通知》明确要求稳步提升基本医疗保障水平、增强大病保险精准保障能力、加强居民医保生育医疗费用保障。一是继续巩固住院待遇水平，稳步提升门诊保障水平，全面推动职工医保个人账户家庭共济政策落地落实。二是合理确定大病保险起付标准、报销比例和最高支付限额，提高大病患者高额医疗费用保障精准度。三是将产前检查费用纳入门诊保障，合理提高住院分娩生育医疗费用保障水平。《通知》特别强调推动制度政策规范统一，要求各省组织开展医疗保障待遇清单三年行动方案“回头看”，积极稳妥推动基本医保省级统筹，按照国家明确的方向探索连续参保激励约束措施，同时逐步统一集中征缴期。

三、如何扎实做好过渡期后半程巩固医保脱贫攻坚成果工作？

《通知》要求抓好医保综合帮扶政策落实，健全防范化解因病返贫致贫长效机制，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%。一是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，结合实际情况加大倾斜救助力度。二是常态化开展高额医疗费用负担患者监测预警，进一步强化信息共享和部门间工作协同，积极引导慈善等社会力量参与救助保障。

四、在促进居民连续参保缴费方面有哪些激励措施？

近期国务院办公厅印发《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》，明确提出建立对居民医保连续参保人员和零报销人员的大病保险待遇激励机制。《通知》要求各省，按照国家明确的方向对连续参保人员设置相应的激励措施并严格执行。连续参保激励是连续参保满4年，之后每连续参保1年，可以享受连续参保激励，按照规定提高大病保险最高支付限额；零报销激励是当年基金零报销，次年可享受激励，按规定提高大病保险最高支付限额。两项措施独立设置，均自2025年起执行，符合激励条件的，均提高大病保险最高支付限额，每次提高均不低于1000元，大大高于个人缴费的400元。如果当年发生了大病报销并使用零报销奖励额度，虽然第2年重新计算零报销激励额度，但不影响连续参保激励。对于连续参保激励，即使居民参保人断保，虽然连续参保年数重新计算，但连续参保激励额度一直保留。通过激励措施鼓励居民医保参保人员加强自我健康管理、连续参保缴费，连续参保人员可获得更高保障，也从根本上更好地维护全体参保人利益，同时保证基金平稳运行。

五、如何通过将村卫生室纳入医保定点管理提高群众参保获得感？

村卫生室作为最基层的医疗机构，是农村医疗卫生服务体系的基础，是农村居民看病就医的第一站，也是实现医疗保障服务的“最后一公里”。将村卫生室纳入医保定点管理，对不断满足农村群众日益增长的医疗保障需求，提高常见病、多发病就医购药可及性有着重要意义。近日国家医保局会同国家卫生健康委印发《关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知》，指导各地按照“创造条件、优化流程、加强调度、应纳尽纳”的原则，加快将村卫生室纳入医保定点管理，确保2024年底前将符合条件的村卫生室及时纳入医保结算范围，有多个村卫生室的行政村至少保障1个村卫生室纳入医保定点管理，确保医保服务“村村通”，方便群众在家门口就医购药。支持村医开展家庭医生签约服务，开展参保动员上门巡视、预防保健、慢病管理、中医药诊疗服务等。截至2024年4月，全国正常营业的村卫生室有58万家，其中10万家纳入医保单独定点范围，还有32万家村卫生室采取“乡村一体化”管理模式，通过乡镇卫生院实现医保报销，全国超72%的村卫生室已经纳入医保支付范围。

六、职工医保个人账户可以共济给参加城乡居民医保的家属使用吗？

“家庭共济能参保，帮助老人帮助小”。近期国务院办公厅印发的《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》明确，将职工医保个人账户共济范围扩大到近亲属。其中，近亲属是指《民法典》中规定的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。职工医保个人账户可用于支付近亲属参加居民医保的个人缴费。参加基本医疗保险的近亲属，也可以在报销医疗费用时，使用关联的职工医保参保人的个人账户来结算。《通知》要求，全面推动职工医保个人账户家庭共济使用政策落地落实，国家医保局将积极推动进一步扩大共济地域范围，力争今年年底前实现所有省份省内共济，明年加快推进跨省共济。

为切实抓好组织实施，《通知》要求各地各有关部门加强组织领导、健全工作机制、压实工作责任、强化部门协同，增强风险意识、加强基金管理、做好宣传解读，推动制度政策落实落细落好，切实维护群众医疗保障权益。