



设置激励机制 放宽户籍限制

——基本医保参保长效机制六大看点



国务院办公厅8月1日公布《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》。意见部署了哪些参保新举措?将从哪些方面保护参保人权益?在当天举行的国务院政策例行吹风会上,国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家税务总局有关负责人回应关切。

看点一：进一步放开放宽参保户籍限制

意见提出,推动外地户籍中小學生、学龄前儿童在常住地参加居民医保;超大城市要取消灵活就业人员、农民工、新就业形态人员在就业地参加基本医保的户籍限制,鼓励大学生

在学籍地参加居民医保。“绝大部分城市已经取消了参保的户籍限制,群众持居住证或者满足一定年限以后就可以在常住地参保。”国家医保局副局长黄华波介绍,

取消参保户籍限制,将进一步助力新型城镇化取得新成效。此外,在现行政策下,灵活就业人员可以参加职工医保,也可以参加居民医保。

看点二：扩大职工医保个人账户共济范围

意见明确,支持职工医保个人账户用于支付参保人员近亲属参加居民医保的个人缴费及已参保的近亲属在定点医药机构就医购药发生的

个人自付医药费用。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。

“此外,共济地域进一步扩大。”黄华波说,力争今年年底前共济范围扩大到省内的跨统筹地区使用,明年加快推进跨省共济。

看点三：连续参保人员提高大病保险封顶线

根据意见,对连续参加居民医保满4年的参保人员,之后每连续参保1年,每年可提高大病保险最高支付限额不低于1000元。

国家医保局待遇保障司司长樊卫东介绍,如果中断参保,前期连续

参保积累的年限自动清零,再参保时,年限需要重新计算。前期积累的奖励额度继续保留。

在完善待遇政策方面,意见明确,有条件的地区可将居民医保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障。

“自从城乡居民医保制度建立以来,财政补助一直占城乡居民医保基金收入60%以上。”财政部社会保障司负责人郭阳介绍,2024年城乡居民医保财政补助标准再增加30元,达到每人每年670元。

看点四：基金零报销有激励

意见提出,对当年基金零报销的居民医保参保人员,次年可提高大病保险最高支付限额。居民发生大病报销并使用奖励额度后,前期积累的零报销激励额度清零。

根据意见,连续参保激励和零报销激励,原则上每次提高限额均不低于1000元,累计提高总额不超过所在统筹地区大病保险原封顶线的20%。

樊卫东举例说:“如果一个地区的城乡居民大病保险最高支付限额是40万元,那么激励机制‘奖励’后可以提高8万元,即大病保险最高支付限额累计是48万元。”

看点五：设置固定和变动待遇等待期

意见提出,自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对在居民医保集中参保期内参保或未连续参保的人员,设置参保后固定待遇等待期3个月;其中,未连续参保的,每多断保1年,原则上在固定待遇等

待期基础上增加变动待遇等待期1个月。

此外,参保人员可通过缴费修复变动待遇等待期,每多缴纳1年可减少1个月变动待遇等待期,连续断缴4年及以上的,修复后固定待遇等

期和变动待遇等待期之和原则上不少于6个月。

“在等待期里发生的医疗费用,医保将不予报销。”樊卫东说,为维护个人医保权益,建议大家按时参保缴费。

看点六：提供便捷化参保缴费等服务

意见提出,推动落实出生医学证明、户口登记、医保参保、社会保障卡申领等“出生一件事”集成化办理,简化手续,优化流程,促进监护人、新生儿在出生当年参保。

国家税务总局社会保险费司

长郑文敏表示,将在实现医保申报、缴费等基本事项全面线上办理的基础上,把银行扣款协议签订、个人缴费信息查询等关联事项纳入“网上办”“线上办”。

为更加方便参保人员就近享受

医疗服务,国家医保局和国家卫生健康委联合发文提出,2024年年底,符合条件的村卫生室都将纳入医保定点管理,实现医保服务“村村通”,方便群众就近就医。

(据新华社)

● 相关新闻

5年来各级财政累计拨付城乡居民医保补助资金约3万亿元

随着经济发展水平的提高,医疗费用不断上涨,各级政府对医疗保障的投入如何?

财政部社会保障司负责人郭阳表示,财政部门高度重视医疗保障在减轻群众就医负担、增进民生福祉方面的重要作用,持续加大投入力度,支持巩固全民参保的成果,不断提高基本医疗保障水平。

郭阳介绍,统计显示,2019至2023年,各级财政累计拨付城乡居民医保补助资金约3万亿元,其中中央财政下达1.8万亿元。

同时,各级财政每年还安排城乡医疗救助补助资金,资助困难群众参加城乡居民医保,并对他们在经过医保报销之后的个人自付费用给予进一步救助。2019至2023年,中央财政共下达城乡医疗救助补助资金1507亿元。此外,各级财政还不断加强经费保障,2019至2023年,中央财政共下达医疗保障服务能力建设补助资金197亿元。

“在财政资金有力支撑和各方面共同努力下,百姓的基本医疗保障水平不断提高。”郭阳表示,职工医保和城乡居民医保政策范围内,住院费用报销比例分别达到80%和70%,门诊待遇政策也在不断完善。

《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》(以下简称《指导意见》)明确提出,推进分级诊疗、加强定点医药机构管理、强化医疗服务可及性、改善就医体验等要求。

国家卫生健康委医政司负责人李大川表示,提高医疗服务的可及性和质量水平,是保障群众健康权益的必然要求,也是改善参保人就医体验的重要任务,国家卫生健康委将围绕这些目标任务强化落实,在优化医疗资源布局、提升医疗行为管理、改善医疗服务体验等方面持续发力,不断增强人民群众的就医获得感、幸福感和安全感。

(据《人民日报》)

