

商南县人民政府办公室文件

商南政办发〔2024〕57号

商南县人民政府办公室 关于做好2024年城乡居民基本医疗保险 参保缴费工作的通知

各镇人民政府、城关街道办事处，县政府各工作部门、事业机构，
市级驻商各单位：

根据市医保局等8部门《关于做好2024年城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（商医保发〔2024〕43号）要求，现就我县2024年城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保缴费工作有关事项通知如下：

一、参保缴费对象及标准

（一）**参保缴费对象**。居民医保制度覆盖除职工基本医疗保

险（以下简称职工医保）参保人员或按规定享有其他医疗保障制度人员以外的全体城乡居民。落实持居住证参保政策，外地户籍中小學生、學齡前兒童在常住地參加居民醫保。鼓勵大學生在學籍地參加居民醫保，落實參保相關政策。

（二）財政補助標準。2024年居民醫保財政補助標準為每人每年670元。財政補助繼續按照陝西省財政廳《關於城鄉居民基本醫療保險事權和支出責任劃分政策實施後有關財力劃轉問題的通知》（陝財辦社〔2020〕1號）規定比例由各級財政分擔，其中中央536元、省67元、市13.4元、縣區53.6元。

（三）個人繳費標準。執行全省統一規定的2024年居民醫保個人參保繳費標準，每人每年400元。

（四）部分特殊人員個人繳費標準。軍人退出現役當年及其隨軍未就業配偶、參保年度應屆外省市縣畢業回商大學生及其他未參保大學生、參保年度職工醫保斷保人員、刑滿釋放人員、失聯人員、未在集中繳費期參保的享受參保資助的各類人員、相關部門新認定的下一年度可享受參保資助的人員等，均按照每人每年400元標準繳納醫療保險費。

二、參保資助政策

全縣居民醫保參保繳費對部分人員參保個人繳費實行分類資助，參保資助資金由財政資金和醫療救助基金解決。可享受多重身份資助參保對象，資助標準就高不就低，不能重複享受資助參保政策。

（一）特困人員、孤兒（含事實無人撫養兒童）給予全額資

助，其资金从医疗救助基金中列支。

（二）低保对象按 240 元/人定额资助，资助参保资金按照《陕西省人民政府办公厅关于印发健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干措施的通知》（陕政办发〔2022〕24 号）要求，从医疗救助基金中列支，享受资助后个人承担部分由参保人员自行缴纳。

（三）农业农村部门认定的返贫致贫人口和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户），按 240 元/人给予定额资助（其中省财政 45 元、市财政 31 元、县区财政 124 元、医疗救助 40 元），享受资助后个人承担部分由参保人员自行缴纳。

（四）对本县符合条件的农村独生子女（双女）父母及十八岁以下子女参加居民医保个人缴费补助由县卫健部门按照《陕西省农村独生子女（双女）父母参加城乡居民医疗保险个人缴费补助办法的通知》（陕卫人口发〔2023〕36 号）文件执行。

三、身份认定

（一）特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童）、低保对象、返贫致贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户）等各类享受资助参保人员，由民政、农业农村部门分别核实核准，认定时间以缴费当年 12 月 31 日前各相关部门认定结果为准（集中缴费期前和集中缴费期内，各相关部门提供各类享受资助参保人员名单，由县医保经办机构及时标识人员身份，并于 9 月 20 日前完成；集中缴费

期内，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人员，个人已缴纳的参保费用不退回，已享受的资助参保金额不调整）。县医保经办机构及时标识人员身份，系统内未标识但已全额参保缴费的人员，由县医保经办机构落实资助政策。

（二）民政、农业农村部门应及时向县医保经办机构提供参保资助人员身份信息和年度内动态调整人员身份信息。医保经办机构应及时更新参保人员信息，对核准身份且享受资助参保的特殊人群进行精准标识，税务部门依此组织征收。对动态调整身份的人员及时做好医保权益记录。

（三）自然年度内相关部门动态新增人员纳入下一年度参保资助范围。

四、参保缴费及待遇享受

全县居民医保集中缴费期为2024年9月至12月20日，缴费起征受理时间以税务部门公告为准。如因特殊情况需要延长或缩短集中缴费时间，由省级税务部门同医保等部门商定后向社会公告，统一执行。

2024年居民医保参保缴费设置补缴期，补缴时间为2025年1月1日至2025年3月31日。

（一）一般人员参保缴费政策

一般参保人员在集中缴费期内缴纳城乡居民医疗保险费，缴费后居民医保待遇享受期为2025年1月1日至2025年12月31日。补缴期内缴纳城乡居民医疗保险费，设置固定待遇等待期3个月。

未在集中缴费期或补缴期参保缴费的，不得享受参保年度的居民医保待遇。

（二）部分特殊人员参保缴费政策

1.职工医保断保人员

参加职工医保期间发生中断参保后需参加当年居民医保的人员，应在中止原参保关系后及时办理居民医保参保登记。按照全市统一规定的个人缴费标准完成缴费后，待遇享受期为参加居民医保缴费后的次月起至12月31日或再次变更日。

2.新生儿

（1）2025年1月1日起，新生儿出生90天内由监护人在新生儿户籍所在地或居住地医保经办机构办理参保登记，缴纳出生当年医疗保险费，待遇享受期为出生之日起至出生当年12月31日；新生儿出生当年未在90天内缴纳出生当年医疗保险费，当年内可按照全市统一规定的个人缴费标准参保缴费，缴费完成后，待遇享受期为出生当年缴费的次月起至12月31日。

（2）新生儿出生日期距离当年12月31日不足90天，如享受出生当年医保待遇，须在出生后90天内缴纳出生当年医疗保险费，待遇享受期为出生之日起至当年12月31日；如享受出生次年医保待遇，须在出生后90天内缴纳出生次年医疗保险费，待遇享受期为次年1月1日至12月31日；未在90天内缴纳相应年度医疗保险费，按一般人员参保缴费及享受待遇相关规定执行。

（3）新生儿出生后死亡，且监护人在其出生之日起90天内为其参保缴费的，出生后发生的医疗费用按政策规定予以报销。

3.大学生

(1) 当年已入学大学生及新入学大学生以学籍为依据，以学校（校区）为单位，参保缴费后，自缴费完成之日起享受居民医保待遇。若为享受政府资助参保的人员，可以选择在学籍地或身份认定地参保，并按规定享受居民医保待遇。

(2) 参保年度内应届毕业的参保大学生，在商洛的医保待遇享受期延续到当年度 12 月 31 日。毕业后参加职工医保或迁出商洛市，迁入外市、外省的，按相关规定办理。

4.其他待遇

(1) 未在集中缴费期或补缴期参保缴费、待遇享受期开始后需参保且政策允许参保的特殊人员，按全市规定的个人缴费标准完成参保缴费后，待遇享受期从居民医保缴费后的次月算起。

(2) 个人缴费享受分类资助的参保人员，应在集中缴费期参保，未在集中缴费期参保的人员，不享受个人缴费分类资助政策，可按全市规定的个人缴费标准缴费后，享受原认定身份的医保待遇，待遇享受期从居民医保缴费后的次月算起。

(3) 参保年度内动态身份变更人员，身份变更的次月起享受身份变更后新身份相应医保待遇。跨月住院期间身份变更人员，当次住院按有利于参保人员待遇享受原则执行。

(4) 完善居民医保普通保障机制，将二级医疗机构纳入普通门诊统筹定点范围。

(5) 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。

(6) 拓宽城乡居民“两病”门诊用药保障服务范围，将二级定点医疗机构纳入城乡居民“两病”门诊用药保障服务范围。

(7) 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。自 2025 年起，对断保人员再参保的，降低大病保险最高支付限额 3000 元；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，提高大病保险最高支付限额 3000 元。对当年基金零报销的居民医保参保人员，次年提高大病保险最高支付限额 3000 元。连续参保激励和零报销激励，累计提高总额不超过我市大病保险封顶线的 20%。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。断保之后再次参保的，连续参保年数重新计算。

(8) 自 2025 年起，除新生儿等特殊群体外，对未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，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，修复后固定待遇等待期和变动待遇等待期之和原则上不少于 6 个月。缴费标准按照全市城乡居民个人缴费标准执行。

五、缴费确认

(一) 一般人员

1. 参保人员按照拟参保户籍地或居住地税务部门公开的缴费渠道主动缴费，认真核对个人身份和参保地等信息，及时足额

缴纳参保个人缴费。参保个人可通过税务部门公布的方式查询缴费情况。

2.参保人选择的参保地必须至少与户籍地或居住证地中一项相同，方可完成参保缴费申报。

(二) 新增人员

税务部门无信息的新增拟参保人员，或新参保年度需调整参保缴费地的人员，须持本人户口本等户籍地有效证明、长期居住地公安部门制发的居住证，以及本人有效身份证（具有特殊人员身份的须携带相关身份证明），前往户籍或居住证所在地医保经办机构办理参保登记，医保经办机构办理参保登记后，提醒和指导参保人员根据税务部门提供的缴费渠道足额缴纳居民医疗保险费，医保经办机构根据税务部门反馈的医保缴费情况，及时为参保人做好个人权益记录，确保参保人及时享受医保待遇。

(三) 重复参保

重复参保是指参保人在同一时间段内有两条及以上参保缴费状态正常的参保信息。重复参保人员不能重复享受医保待遇，按照优先享受职工医保、大学生身份医保待遇、常住地医保待遇的原则，享受相应的医保待遇。

(四) 医保退费

参保人成功缴费后，进入待遇享受期后（2025年1月1日起），个人缴费不再退回。待遇享受期前重复缴费、参加职工医保或在其他统筹区参加居民医保，可在待遇享受期开始前终止相关居民医保参保关系的同时，办理个人退费；待遇享受期前死亡

的，可按规定终止参保关系，并办理个人退费。参保人员退费申请，由缴费人向原缴费地税务部门提出申请，经原缴费地医保经办机构终审通过后，原缴费地医保经办机构完成退费工作。

（五）跨年度结算

统筹区连续参保的城乡居民住院跨年度医保结算，统一以参保患者出院时间当年度结算政策办理。

跨年度跨统筹区参保住院患者，按自然年度所属不同参保统筹区结算政策分别结算。

（六）待遇衔接

参保人员已连续两年（含两年）以上参加基本医疗保险的，因就业等个人状态在职工和居民医保切换参保关系，其中断缴费3个月（含）以内的，可按照转入地统筹区规定办理基本医疗保险费补缴手续，补缴后不设待遇等待期，缴费当月即可在转入地按规定享受待遇。其中，参保年度内职工医保停保人员参保居民医保，待遇期按照目前规定次月享受；居民医保停保人员参加职工医保，按照统筹区职工医保待遇规定执行，出现职工医保待遇无法正常衔接的情况，居民医保按照“年度参保、年度享受待遇”原则保障参保人员正常医保待遇。

六、工作要求

（一）夯实工作责任。继续实行“全面覆盖、政府主导”工作原则，落实镇（街道）、村（社区）两委直接责任。成立由县政府常务副县长为组长，县政府分管副县长为副组长，县财政局、县税务局、县医保局、县农业农村局、县民政局、县卫健局、县

教体局、县妇联等部门负责人为成员的 2024 年城乡居民基本医疗保险费征缴工作领导小组，具体负责征缴工作的组织领导、协调、监督和考核。领导小组下设办公室，由县税务局、县医保局主要负责人兼任办公室主任，负责具体办公，完成领导小组交办的各项工作任务。各镇（办）也要成立相应的领导小组，负责本镇（办）医保征缴工作。各镇办分管负责同志要亲自安排部署，组织协调相关部门，落实镇（办）村（社区）两级参保缴费组织责任，共同推进居民医保参保缴费工作。充分发挥县、镇、村三级医保经办服务体系作用，密切配合镇（办）、村（社区），压实参保征缴责任，积极开展参保缴费具体工作。要将巩固和提高参保率纳入政府年度考核和健康商南建设考核评价中，确保统筹区城乡居民参保率稳定在 98% 以上，特殊人群参保率达到 100%。

（二）强化部门协作。城乡居民医保费征缴工作是一项综合性的社会工作。各镇（办）、各部门要按照全县统一安排部署，加强协作，形成合力，以严和实的作风，抓好工作落实落地。

医保部门要做好新增人员参保登记工作，集中征缴工作开展前，对民政、农业农村部门核实核准认定后提供的参保资助人员身份信息精准标识，对税务部门反馈的参保人员缴费记录做好权益记录。各县医保局要巩固提升“基本医疗有保障”成果，稳定实现脱贫人口、监测对象、农村低收入人口等特殊人群 100% 参保。强化三重制度综合保障效能，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线。按照“就高不重复享受资助”的原则分类建立特殊人群资助参保台账，确保随增随参、不落一人、账账相符、账实相符。

教育部门应配合做好辖区内学生参加居民医保政策宣传工作，为医保和税务部门与学校开展参保缴费工作提供支持，各学校应明确具体管理部门，配合医保和税务部门建立工作联动与数据共享机制，做好学生参加居民医保的宣传发动政策咨询、协助缴费等工作。

民政部门负责核实核准并须在认定后 5 个工作日内向县医保经办机构提供特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童）等享受参保资助人员名单及动态信息，并协助做好相关工作。

财政部门要按规定足额安排财政补助资金，并及时拨付到位。

农业农村部门负责核实核准并须在认定后 5 个工作日内向县医保经办机构提供纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（边缘易致贫户、突发严重困难户、脱贫不稳定户）及返贫致贫等人员名单及动态信息，并协助做好相关工作。

卫健部门负责落实农村独生子女（双女）父母及 18 岁以下子女参保补助政策。

税务部门要全面履行城乡居民医疗保险费征收职责，加大征缴宣传和工作力度。持续优化居民医疗保险费征收信息系统，做好征收政策维护，拓宽缴费渠道，优化缴费服务。

妇联部门应配合做好儿童参保专项行动相关工作，确保儿童参保专项行动取得实效。

（三）加强信息管理。参保人员信息关系到参保对象是否正常享受医保待遇保障政策，也是财政部门安排财政补助资金的重要依据。各镇（办）、各单位要利用参保缴费机会，扎实做好参

保人员信息采集、录入以及对医保平台相关信息比对和纠错等工作。要建立健全各相关管理制度，实行台账管理，全面掌握参保人员相关基础信息以及变化情况，确保医保信息平台参保对象信息的真实、准确和完整。

（四）积极宣传引导。各镇（办）要进一步加大政策宣传力度，创新宣传方式，重点围绕居民医保筹资和待遇政策开展集中宣传与经常性宣传，调动群众参保缴费积极性。针对群众关切，做实做细群众工作，认真普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念，要加强对现行医保政策的宣传和培训工作，确保工作人员熟练掌握政策，提高参保群众政策知晓率，增强群众参保缴费意识，维护参保人员合法权益，合理引导群众预期，同步做好舆情风险应对。

（五）严格规范管理。各镇（办）在资金征缴过程中要严格按照中央和省市县有关城乡居民基本医疗保险政策规定，加强管理，规范操作，确保资金安全。对于部分不会使用智能手机操作的群众，需要工作人员通过收取现金代缴的，必须由工作人员及时缴入系统，任何单位和个人不得挤占、截留或挪用参保资金。对于侵占参保资金的单位和个人，一经查实，将严肃处理，情节严重的，移交司法机关依法追究法律主任。

（六）加强督办考核。城乡居民参加基本医疗保险是市县年度目标责任考核的重要指标。县征缴工作领导小组将对各镇（办）征缴情况进行指导，及时研究解决工作中存在的问题。县税务局、医保局要联合县委（县政府）督查办，对全县各镇办征缴工作进

行督办。县政府将定期通报各镇办征缴工作进度，并将征缴情况纳入年度目标责任考核结果进行综合考评。县征缴工作领导小组各成员单位要切实加强配合，各司其职，协助各镇办开展征缴工作，确保按时完成 2024 年城乡居民医保缴费工作任务。

- 附件： 1.商南县 2024 年城乡居民医保缴费工作领导小组
2.商南县 2024 年度城乡居民医保费征缴计划表

商南县人民政府办公室

2024 年 9 月 27 日



(此件公开发布)

附件 1

商南县 2024 年城乡居民医保缴费工作领导小组

组 长：王建刚 县委常委、常务副县长

副组长：王 琨 县政府副县长

成 员：周 锋 县医保局局长

曹宗国 县教体局局长

姚从福 县民政局局长

刘 毅 县财政局局长

田培训 农业农村局局长

严弟胜 县卫健局局长

姜 鹏 县税务局局长

林 雪 县妇女联合会主席

领导小组下设办公室，由县税务局姜鹏和县医保局周锋两位同志兼任办公室主任，负责组织协调相关部门，落实镇村两级参保缴费组织责任，共同推进城乡居民医保参保缴费工作。

附件 2

商南县 2024 年城乡居民医保费征缴计划表

编号	镇(办)名称	2023 年实际税务缴费人数(1)	2023 年退费人数(2)	退费后税务实际缴费人数(3)	日常暂停医保人数(4)	2024 年参保任务人数(5)
1	城关街道办	49306	47	49259	37	49222
2	富水镇	18955	18	18937	39	18898
3	过风楼镇	19202	13	19189	24	19165
4	金丝峡镇	21479	25	21454	30	21424
5	青山镇	9895	6	9889	3	9886
6	清油河镇	11470	21	11449	16	11433
7	十里坪镇	16088	24	16064	19	16045
8	试马镇	15904	27	15877	18	15859
9	湘河镇	16860	9	16851	12	16839
10	赵川镇	15529	23	15506	9	15497
11	总计	194688	213	194475	207	194268

说明: 1. 根据市局统一安排, 2024 年参保任务人数以 2024 年 7 月 22 日前税务缴费人数为准, 下达 2024 年参保任务人数; 2. 2023 年税务缴费人数包含退费后税务缴费人数, 2024 年参保任务人数为退费后税务实际缴费人数减去日常暂停医保人数 $(1)-(2)=(3)$ 、 $(3)-(4)=(5)$ 。

商南县人民政府办公室

2024年9月27日印发
