

贵州省医疗保障局
国家税务总局贵州省税务局
贵州省财政厅
贵州省教育厅
贵州省民政厅
贵州省农业农村厅
贵州省人力资源和社会保障厅
贵州省公安厅
贵州省卫生健康委员会

文件

黔医保发〔2024〕18号

省医保局等九部门关于健全贵州省基本医疗保险参保长效机制的实施意见

各市（自治州）医疗保障局、税务局、财政局、教育局、民政局、农业农村局、人力资源和社会保障局、公安局、卫生健康局：

为进一步稳定和巩固我省基本医保参保率，健全基本医疗保

险参保长效机制，根据《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》（国办发〔2024〕38号），结合贵州实际，现提出以下实施意见。

一、完善参保和筹资政策

取消在常住地、就业地参加基本医保的户籍限制，持续实施凭有效身份证件参保政策。鼓励我省在校大中专学生以学校为单位，集中在学校所在地参加城乡居民医保。以学校为单位集中参保的，当地医保部门可以与学校建立合作机制，统一组织学生开展稳妥合规的信息采集、费款征收等工作。不断简化参保流程，提高参保效率。充分发挥公益慈善组织、集体补助、个人捐资对特定参保人的缴费资助。对于通过失业保险基金缴纳职工基本医疗保险（含生育保险）的参保人员，确保其与正常缴纳医保和生育保险的职工享有同等的待遇。职工医保个人账户可用于支付参保人员近亲属（配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女）参加城乡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。

二、建立参保激励机制

自2025年起，对断保人员再参保的，大病保险最高支付限额在所在统筹区原有额度的基础上降低2%。实行连续参保和零报销激励机制，对于连续参加城乡居民医保满4年的参保人员，之后每连续参保1年，大病保险最高支付限额在所在统筹区原有额度的基础上提高2%。对于参保当年未使用统筹基金报销（包括住院、普通门急诊、门诊慢特病、定点零售药店等各类待遇使

用的统筹基金)的参保人员,次年大病保险的最高支付限额在所在统筹区原有额度上提高2%。满足连续参保和零报销的参保人员,可享受大病保险叠加奖励额度,累计提高总额不超过所在统筹区大病保险原封顶线的20%。城乡居民在发生大病保险报销并使用相应奖励额度后,其前期积累的零报销激励额度将自动清零(清零激励不包括连续参保激励额度),第2年重新开始计算零报销奖励额度。对于断保后再次参保的人员,其连续参保年数将重新计算。

三、建立断保待遇等待期

自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对未在城乡居民医保集中征缴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,对于未连续参保的人员,每多断保1年,将在固定待遇等待期的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,断保后重新开始缴费的,每多缴纳一年可减少1个月变动待遇等待期。对于连续断缴4年及以上的参保人员,修复后的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。缴费参照当年参保地的个人缴费标准。

以上关于断保及连续参保人员规定,均以参加2025年基本医保起开始执行。

四、协同开展参保动员

自2025年起,每年9月为贵州省基本医保全民参保的集中宣传月。在此期间,各级医保部门需积极制定并实施针对性的宣传方案,广泛发动经办服务机构、定点医药机构、相关政府部门

及企事业单位，共同参与，形成多方合力。宣传内容重点围绕群众关心的医保政策变化、待遇享受、报销流程等问题，充分利用电视、广播、报纸等传统媒体覆盖面广的优势，同时发挥互联网、社交媒体、短视频平台等新媒体的灵活性和互动性，形成线上线下相结合的宣传矩阵。制作并分发医保宣传手册、海报、折页等宣传材料，同时在公共场所、医疗机构等设置医保宣传专栏，营造浓厚的宣传氛围。积极动员志愿者、社区工作者、医疗工作者等社会力量，发挥其在基层宣传中的独特作用。培养一批懂医保、有热情、肯奉献的参保宣传志愿者，提高宣传的针对性和有效性。

五、优化精准扩面措施

依托全国统一的医保信息平台，加快构建全省统一的全民参保数据库，实现参保信息的集中存储、动态更新和共享应用。各地要及时掌握本地区户籍人口、常住人口、参保人员、未参保人员等多源数据信息，提升参保数据的准确性和完整性。省医保局将定期从国家医保局或其它渠道获取未参保人员信息，并推送至市级医保部门。各级医保部门需建立常态化数据更新机制，实时掌握本地区参保人员、未参保人员等信息的变动情况。

六、强化综合评价

各级党委和政府要建立健全参保工作综合评价体系，制定科学合理的评价指标和方法，确保评价结果的客观性和公正性。同时，要加强评价结果的应用，将评价结果作为考核奖惩的重要依据。省医保局、省税务局统筹考虑各地常住人口规模、参保人数、参保扩面潜力等因素，将每年国家医保局下达的参保人数规模目

标分解到各市、州，确保参保工作的完成。各地在落实目标任务过程中不能层层加码，避免增加基层负担。省财政厅、省医保局将各地参保征缴目标任务完成情况等作为中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）的分配因素。

七、大力提升服务能力

推进卫生健康、公安、医保等部门信息系统对接，实现新生儿信息实时共享。依托银行 APP、微信公众号、贵州医保 APP 等线上平台，开通医保服务专区，实现医保业务“掌上办”“网上办”。参保人员可通过手机进行纳入医保结算的医药费用查询、个人（单位）缴费、异地就医备案等操作，完善个人信息授权查询和使用机制，确保参保人员在购买商业健康保险等方面获得便捷服务的同时，保障个人信息安全。

八、加强部门协同

省医保局统筹负责全省基本医疗保险参保长效机制建设，协调相关部门按职责抓好工作推进。各级医保部门做好宣传解读、预算编制、基金收支、转移接续、基金监管等工作。财政部门按职责对基本医疗保险基金的收支、管理情况实施监管，按规定落实各级财政补助资金和经费保障，审核并汇总编制基本医疗保险基金预决算草案。税务部门负责征收工作和缴费服务。教育、民政、农业农村部门配合医保、税务部门，加强工作协同与数据共享。人力资源社会保障部门支持医保与其他社会保险业务协同联动。公安部门配合医保做好参保相关数据与人口信息数据共享及比对。卫生健康部门合理编制区域卫生规划，加强医疗机构行为

监管。



贵州省医疗保障局



国家税务总局贵州省税务局



贵州省财政厅



贵州省教育厅



贵州省民政厅



贵州省农业农村厅



贵州省人力资源和社会保障厅



贵州省公安厅



贵州省卫生健康委员会

2024年12月14日

(此件公开发布)

贵州省医疗保障局办公室

2024年12月17日印发