

杨凌示范区医疗保障局  
杨凌示范区教育局  
杨凌示范区民政局  
杨凌示范区财政局  
杨凌示范区现代农业和乡村振兴局  
杨凌示范区卫生健康局  
国家税务总局杨凌示范区税务局  
杨凌示范区妇女联合会  
杨凌示范区人力资源和社会保障局  
杨凌示范区残疾人联合会  
杨凌示范区退役军人事务局

文件

杨管医保发〔2024〕28号

## 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

杨陵区医保局、教育局、民政局、财政局、农业农村局、卫生健

康局、税务局、妇联、人社局、残联、退役军人局，各驻区高等院校，各相关银行：

为贯彻落实省医保局、教育厅、民政厅、财政厅、农业农村厅、卫健委、税务局、妇联《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》（陕医保发〔2024〕27 号）要求，切实做好杨凌示范区 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，现就有关事项通知如下。

### 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、学龄前儿童在常住地参加居民医保。鼓励大学生在学籍地参加居民医保，落实参保相关政策。

（二）财政补助标准。2024 年居民医保财政补助标准为每人每年不低于 670 元。财政补助继续按照杨凌示范区管委会《关于印发医疗卫生领域市以下财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（杨管办发〔2019〕33 号）规定比例由各级财政分担。

（三）个人缴费标准。根据省医保局、教育厅、民政厅、财政厅、农业农村厅、卫健委、税务局、妇联《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》（陕医保发〔2024〕

27号)要求,综合考虑我区经济发展实际,确定我区2024年居民医保个人参保缴费标准为每人每年400元。

(四)部分特殊人员个人缴费标准。军人退出现役当年及其随军未就业配偶、参保年度应届外省毕业回陕大学生及其他未参保大学生、参保年度职工医保断保人员、刑满释放人员、失联人员、未在集中缴费期参保的享受参保资助的各类人员、相关部门新认定的下一年度可享受参保资助的各类人员等,均按照我省2024年居民医保个人参保缴费标准缴纳医疗保险费。

## 二、参保资助政策

我区居民医保参保缴费对部分人员参保个人缴费实行分类资助,参保资助资金由财政资金和医疗救助基金解决。具有多重参保资助身份的资助参保对象,资助标准就高不就低,不能重复享受参保资助。

(一)特困人员、孤儿(含事实无人抚养儿童)给予全额资助。

(二)最低生活保障对象参保个人缴费80元,医疗救助资金给予资助260元,两级民政部门分别按照每人30元资助标准列入年初预算,由两级财政部门分别给予资助。

(三)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),参保个人缴费80元,医疗救助资金给予资助180元,两级乡村振兴部门分别按照每人70

元资助标准列入年初预算，由两级财政部门分别给予资助。

（四）农业农村部门认定的返贫致贫人口，过渡期内按规定享受参保资助政策，参保个人缴费 80 元，医疗救助资金给予资助 260 元，两级农业农村部门分别按照每人 30 元资助标准列入年初预算，由两级财政部门分别给予资助。

（五）重度残疾人（一、二级）参保个人缴费 80 元，由残联给予资助 320 元。

（六）农村原计划生育户家庭（户）成员参保个人缴费 360 元，由卫生健康专项资金资助 40 元。

（七）被征地农民个人参保缴费部分资金由两级被征地农民保障专项资金给予补贴。

（八）退役军人部分优抚对象个人缴费部分由退役军人事务部门全额资助。

（九）企业改制后退休人员正常参保缴费，由财政专款给予资助。

### 三、身份认定

（一）特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童）、低保对象及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）等享受参保资助人员，由民政部门、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（集中缴费期前杨陵区医保部门将缴费

当年8月31日前认定人员进行统一标识；缴费当年9月-12月新增的各类享受参保资助人员，由各相关部门提供名单，医保经办部门负责及时标识人员身份；集中缴费期内，因动态退出或参保资助身份变动影响资助标准发生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）。

（二）各相关部门应及时向杨陵区医保经办部门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。杨陵区医保经办部门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**

全区居民医保集中缴费期为2024年9月至2024年12月20日（具体时间以示范区医保部门会同税务等部门商定后发布的缴费时间为准）。如因特殊情况需要延长或缩短集中缴费时间，由省税务部门同医保等部门商定后向社会公告，全省统一执行。

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。按照全省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部门办理参保登记，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，当年内可按照全省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) 新生儿出生后死亡的，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，鼓励大学生在学籍地参保，若为享受政府资助参保的人员，已在身份认定地参保，可以不在学籍地参保。

(2) 参保年度内应届毕业的参保大学生，在陕西省的医保待遇享受期延续至当年12月31日。毕业后参加职工医保或迁出陕西省迁入外省的，按相关规定办理。

(3) 大学生参保缴费启动时间与本通知印发时间同步实施，参保大学生自2024年9月1日起享受我区大学生医保相关待遇。

### 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，按全省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，不再享受个人缴费分类资助政策，可按全省规定的个人缴费标准缴费后，享受原认定身份的医保待遇。

遇，待遇享受期从居民医保缴费后的次月起。

(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) 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省大病保险封顶线的 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。

(5) 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。缴费标准按照全省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所在地中一项相同，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部门办理参保登记，医保经办部门办理参保登记后，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医疗保险费，医保经办部门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多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，进入待遇享受期后，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在3个月内办理个人退费。参保人员退费申请，由缴费人或代理人向原缴费地税务部门提出，经原缴费地医保部门终审通过后，原缴费地医保部门完成退费工作。

#### （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、缴费方式

### （一）一般人员缴费渠道

1. 建行电子银行微信公众号，智慧柜员机（STM），营业网点柜面缴费。

2. 杨陵农村商业银行助农 E 终端，手机银行应用，网上银行及 ATM 自助机和营业网点柜面缴费。

3. 工行、农行、中行、邮储银行营业网点柜面和手机银行应用，光大银行微信云缴费。

4. 各镇办、村（社区）、大中专院校委托代征缴费。

5. 通过“杨陵区医疗保障局”微信公众号“服务大厅”“医保缴费”缴费；

6. 税务局办税服务厅营业窗口缴费。

### （二）享受参保资助人员

1. 特困人员（城市“三无”、农村“五保”）、孤儿（含事实无人抚养儿童）、被征地农民、退役军人部分优抚对象、企业改制后退休人员由相应资助部门统一向税务部门缴纳。

2. 最低生活保障对象由民政部门将个人缴费、医疗救助资助资金、财政资助部分收缴后统一向税务部门缴纳。

3. 重度残疾人（一、二级）由残联将个人缴费、资助资金收缴后统一向税务部门缴纳。

4. 农村原计划生育户家庭（户）成员由卫健部门将个人缴费、资助资金收缴后统一向税务部门缴纳。

5. 农业农村部门认定的返贫致贫人口及纳入监测范围的农村易返贫致贫人口，由农业农村部门将个人缴费、医疗救助资助资金、财政资助部分收缴后统一向税务部门缴纳。

## 七、工作要求

（一）强化组织领导。杨陵区医保、教育、民政、财政、农业农村、卫生健康、税务、妇联、人社、残联、退役军人等部门要高度重视居民医保参保缴费工作，积极向区委区政府汇报，争取支持。强化组织保障，压实工作责任，协调相关部门，落实参保缴费组织责任，共同推进居民医保参保缴费。各相关部门要扎实做好特殊困难群众参保动员，确保脱贫人口和监测对象 100% 参保。充分发挥区、镇（街道）、村（社区）三级医保经办服务体系作用，密切配合乡镇（街道）、村（社区），入村、入户、入校开展参保缴费动员。

（二）加强部门协作。医保部门要做好新增参保人员医保登记工作，明确各类困难群体参保资助标准，集中征缴工作开始前，对各相关认定部门核实核准后提供的参保资助人员身份信息精准标识。根据税务部门反馈的参保人员缴费信息做好权益记录，

推进“一站式”结算。

教育部门应为医保和税务部门与学校开展参保缴费工作提供支持。各学校应配合医保和税务部门做好学生参保的宣传发动、政策咨询、缴费协助等工作。

民政部门负责核实核准并及时提供特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童）、低保对象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。

农业农村部门核实核准并及时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）父母及十八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。持续优化城乡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。

人社部门负责两级征地村失地农民参保资助政策落实，配合做好辖区技工院校学生参加居民医保政策宣传工作。

残联部门负责核实核准并及时提供重度残疾人（一、二级）参保对象身份信息，落实此类参保人员参保资助政策。

退役军人事务部门负责核实核准并及时提供符合资助政策的部分优抚对象人员身份信息，落实此类参保人员参保资助政策。

杨陵区基金管理中心负责核实核准并及时提供企业改制后退休人员资助身份信息，落实此类人员参保资助政策。

建行、农村商业银行、工行、农行、中行、邮储银行等部门做好基金收缴、上解及对账、缴费机具维护等保障工作。

各镇（街道）、驻区高等院校是所辖区域居民医保费收缴工作的第一责任人，要切实将保费收缴工作作为重要的民生工程来抓，积极配合金融机构和有关单位做好信息上报、资格认定、个人缴费资助等基金收缴各项工作。

集中缴费期前，各有关部门按照职责审定将8月31日前认定的特殊人员信息，于9月15日前按标准格式以电子和纸质（加盖公章）两种方式提交给医保部门进行统一标识，并报财政和税务备案。

（三）广泛宣传动员。各部门要进一步加大政策宣传力度，创新宣传方式，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，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，提高参保群众政

策知晓率，增强群众参保缴费意识，调动群众参保缴费积极性，维护参保人员的合法权益。要加强对内政策培训，确保工作人员熟练掌握政策，合理引导群众预期，同步做好舆情风险应对。

杨凌示范区医疗保障局



杨凌示范区教育局



杨凌示范区民政局



杨凌示范区财政局



杨凌示范区现代农业和乡村振兴局



杨凌示范区卫生健康局



国家税务总局杨凌示范区税务局



杨凌示范区妇女联合会



杨凌示范区人力资源和社会保障局



杨凌示范区残疾人联合会



杨凌示范区退役军人事务局

2024年9月10日



杨凌示范区医疗保障局

2024年9月10日印发