

# 云南省人民政府办公厅文件

云政办规〔2024〕3号

## 云南省人民政府办公厅关于 健全基本医疗保险参保长效机制的实施意见

各州（市）人民政府，省直各委、办、厅、局：

为全面贯彻落实《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）精神，持续巩固拓展全民参保成果，夯实基本医疗保险制度基础，经省人民政府同意，结合我省实际，现提出以下意见。

### 一、完善政策措施

（一）完善参保政策。推动公民依法参加基本医保，全面落实凭有效身份证件参加基本医保政策。居民医保参保集中征缴期为每年9月至次年2月。鼓励有条件的地区探索以家庭为单位组织动员参保。灵活就业人员、农民工、新就业形态人员可以选择

参加职工医保或居民医保，参加职工医保的，可以选择按月、按季或按年缴费。推动外地户籍中小學生、學齡前兒童在常住地參加居民醫保。鼓勵大學生、技工院校學生在學籍地參加居民醫保。〔省醫保局、省教育廳、省人力資源社會保障廳、省稅務局，各州（市）人民政府按照職責分工負責。以下均需各州（市）人民政府負責，不再列出〕

（二）落實居民醫保籌資政策。根據國家統一部署和我省經濟社會發展水平，動態調整全省居民醫保籌資標準。對特困人員、最低生活保障對象、符合條件的防止返貧監測對象等困難群眾，按規定對居民醫保個人繳費給予分類資助。積極探索通過慈善幫扶、公益捐贈、村集體經濟收入或幫扶項目資產收益等渠道資助低收入困難群眾參保繳費。（省醫保局、省民政廳、省財政廳、省農業農村廳、省紅十字會按照職責分工負責）

（三）落實職工醫保繳費政策。各統籌地區應保持職工醫保籌資標準相對穩定，確需調整的，應向省醫保局、省財政廳報告。失業人員在領取失業保險金期間，繳納的職工醫保（含生育保險）費，由社會保險經辦機構按規定從失業保險基金中支付，與統籌地區參保職工同等享受醫療保險、生育保險待遇。（省醫保局、省財政廳、省人力資源社會保障廳按照職責分工負責）

（四）落實待遇政策。嚴格落實醫療保障待遇清單制度，2025年6月底前，各統籌地區應完成大病保險最高支付限額等政策規範。在確保基金安全基礎上，有條件的地區可將居民醫

保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障，并向基层医疗机构倾斜，引导群众在基层就医。（省医保局、省财政厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

## 二、建立激励约束机制

（五）实施居民参保激励。自2025年起，对连续参加居民医保满4年的参保人员，之后每连续缴费1年，每年提高大病保险最高支付限额4000元，出现断保的重新累计连续缴费年数。对当年医保基金零报销且次年正常缴费的居民医保参保人员，次年提高大病保险最高支付限额4000元，发生大病报销并使用激励额度后，本人零报销激励额度清零，第2年重新计算零报销激励额度。连续参保和零报销激励额度累计提高不超过所在统筹地区居民大病保险原封顶线的20%。（省医保局、省财政厅按照职责分工负责）

（六）实施居民断保约束。自2025年起，除新生儿、动态新增的医疗救助对象、职工医保断保3个月内转居民医保人员、退役军人、随军未就业家属、刑满释放人员等群体外，对未在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，未连续参保的，每多断保1年，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，缴费按照当年参保地的个人缴费标准执行，每多缴纳1年，可减少变动待遇等待期1个月。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

和不少于6个月。待遇等待期发生的医疗费用不纳入医保支付。对居民医保断保人员再参保缴费的，降低大病保险最高支付限额，每断保1年，降低居民大病保险最高支付限额3000元，累计降低总额度不超过所在统筹地区居民大病保险原封顶线的20%。（省医保局、省财政厅按照职责分工负责）

### 三、提升服务质效

（七）准确摸清参保底数。建立“一人一档”全民参保数据库，完善部门间数据动态交换比对工作机制，及时掌握本地区常住人口、户籍人口、参保人员、未参保人员等信息。发挥基层网格化管理优势，对于人户分离的应参保未参保人员，户籍地和常住地加强配合，共同落实参保扩面责任。持续做好重复参保治理工作，优化新增参保登记，提升参保质量。（省医保局负责）

（八）健全参保动员机制。坚持基本医保全民参保常态化宣传与每年9月全民参保集中宣传相结合，依托各级经办服务机构、村（居）委会、医保延伸办服务点、定点医药机构等建立长期宣传服务点，常态化做好宣传动员。充分发挥家庭医生作用，积极向签约居民开展参保动员。广泛发动有关部门及企事业单位开展宣传动员，充分发挥传统媒体和新媒体作用，宣传医保的惠民政策、经办流程、缴费标准和便民措施，用好典型案例，让群众全面了解政府投入情况以及基本医保在抵御疾病风险、减轻医药费用负担方面的积极作用，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念。（省医保局、省教育厅、省民政厅、省人

力资源社会保障厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省退役军人事务厅、省总工会、省妇儿工委办、省残联、省税务局按照职责分工负责)

(九) 提升医保服务能力。深入推进“高效办成一件事”，持续优化医保服务流程，实现基本医保参保登记和缴费“一件事”联办。推动出生医学证明、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，做实新生儿“出生即参保”。拓展个人缴费及纳入医保结算的医药费用查询渠道，为参保人员提供线上线下多样化、便捷化的参保缴费等服务。(省医保局、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省税务局按照职责分工负责)

(十) 改善群众就医体验。推进集采药品进定点零售药店、民营医疗机构，巩固基层医疗机构配备集采药品成效，方便居民就近看病就医，更好推进分级诊疗。加强定点医药机构监管，严厉打击欺诈骗保行为，用好医保基金，减轻群众医药费用负担。大力推动医保码(医保电子凭证)、社会保障卡(含电子社保卡)、移动支付等数字化医保服务应用。(省医保局、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按照职责分工负责)

#### **四、加强协同联动**

(十一) 完善联动机制。省医保局牵头健全完善部门共治、社会参与、全民共享的基本医保参保长效机制，各有关部门按照职责分工协同抓好工作推进。公安部门配合医保部门做好参保人

员信息与户籍人口信息比对。财政部门按照职责对基本医保基金的收支、管理情况实施监督，审核并汇总编制基本医保基金预决算草案，并落实各级财政补助资金。卫生健康部门合理编制区域卫生规划，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，加强医疗机构行为监管。税务部门做好征收和缴费服务工作。教育部门配合医保部门，依托省级数据共享交换平台等渠道，加强工作协同与数据共享，不断提高学生基本医保参保水平，不得以任何形式强制或变相强制学生购买商业保险产品。医保部门与人力资源社会保障部门共同支持社会保险业务协同联动，协助做好领取失业保险金人员缴纳职工医保费工作；与卫生健康部门联动，推动医疗费用增长合理有度且与经济社会发展水平、医保筹资水平和群众承受能力相适应。（省医保局、省教育厅、省公安厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省税务局按照职责分工负责）

（十二）畅通信息共享。医保部门要及时掌握参保人员变动信息，加强与教育、公安、民政、司法行政、财政、人力资源社会保障、农业农村、卫生健康、退役军人事务、市场监管、工会、妇儿工委办、残联、税务等部门信息共享，为扩大参保覆盖面和治理重复参保提供数据支撑。各有关部门在符合国家数据安全管理和个人信息保护有关规定的前提下，与医保部门及时共享公民出生、死亡以及医疗救助对象、在校学生、退役军人、就业人员、服刑以及刑满释放人员、强制隔离戒毒在所人员、企业设

立变更注销、基本养老保险、医疗保险等信息。（省医保局、省直有关部门按照职责分工负责）

## 五、强化组织保障

（十三）加强组织领导。各地各有关部门要高度重视，加强基本医保参保工作的组织领导，兼顾当前和长远，坚持尽力而为、量力而行，常态化推进参保扩面工作，及时研究和协调解决信息数据共享和参保扩面工作中遇到的问题，确保各项政策落实落地、基金运行安全平稳可持续。各州（市）不制定配套文件，州（市）有关部门参照省直部门分工抓好落实。（省医保局负责）

（十四）强化资金保障。各地要切实履行政府支出责任，确保居民医保财政补助资金及时足额到位。有条件的统筹地区可根据参保计划完成情况及参保质量等给予激励，充分调动基层积极性。省财政厅、省医保局将各地参保工作等绩效情况作为分配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）的调节系数。（省医保局、省财政厅按照职责分工负责）

2024年12月23日

（此件公开发布）

---

抄送：省委各部委，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院。

---

云南省人民政府办公厅

2024年12月24日印发

---

