

唐山市医疗保障局
唐山市财政局
国家税务总局唐山市税务局

唐医保函〔2024〕45号

唐山市医疗保障局
唐山市财政局
国家税务总局唐山市税务局

关于转发《关于做好2024年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》的通知

各县（市、区）、开发区（管理区）医疗保障局（部门），财政局，税务局，市医疗保险服务中心，各医疗保障直属分局：

现将《河北省医疗保障局 河北省财政厅 国家税务总局河北省税务局关于做好2024年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》转发给你们，结合我市实际提出如下要求，请一并贯彻执行：

一、我市城乡居民医保筹资标准

2024年我市城乡居民医疗保险（以下简称“居民医保”）筹资标准不低于1140元，其中：人均财政补助标准达到每人每年

不低于 710 元(基本医保财补不低于 670 元、长护险财补 40 元),个人缴费标准为每人每年 430 元(基本医保费 400 元、长期护理保险费 30 元)。居民基本医保与长期护理保险费一并征收。

二、我市城乡居民医保参保资助标准

(一)具有我市户籍,且经民政、农业农村、残联部门认定的困难群众可享受参保资助,其中对特困人员(脱贫人口特困人员、农村特困人员、城市特困人员)个人缴费部分给予全额资助;对低保对象(脱贫人口低保对象、农村低保对象、城市低保对象)、返贫致贫人口、脱贫人口中易返贫致贫人口(脱贫人口突发严重困难人口、脱贫不稳定人口)、低收入家庭 60 周岁以上老年人、重度残疾人居民个人缴费部分给予 390 元(含长期护理保险 30 元)定额资助,个人缴纳 40 元;对其他脱贫人口、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(边缘易致贫人口、突发严重困难人口)个人缴费部分给予 270 元(含长期护理保险 30 元)定额资助,个人缴纳 160 元。居民医保资助所需资金由医疗救助资金和各县(市、区)财政负担。长期护理保险资助所需资金由各县(市、区)财政负担。困难群众具有多重特殊身份属性的按就高不就低的原则享受参保资助,不得重复享受资助。

(二)具有我市户籍,且经卫健部门认定的计划生育特殊家庭(独生子女死亡、伤残)父母,个人缴纳 400 元,长期护理保险个人缴费部分给予全额资助。资助所需资金由计划生育救助公益金和各县(市、区)财政负担。

（三）各县（市、区）批准的其他困难对象资助标准由各县（市、区）自行确定，所需资金由本级财政自行承担。

（四）有条件的乡（镇）、村集体可对农村低收入人口参保给予资金扶持。

三、参保缴费渠道

（一）正常续保城乡居民：已在我市参加上一年度居民医保的参保人员，不需再办理参保登记手续，可直接按税务部门提供缴费渠道缴纳居民医保费即可。

（二）新参保和断保接续缴费城乡居民：在我市新参保、断保后续保或参保登记信息（如：姓名、身份证号、参保地）有变更的城乡居民，可持有效身份证件到户籍所在地或居住地村（居）委会办理参保登记，按税务部门提供的渠道缴费。

（三）各县（市、区）要做好辖区大中专院校学生参保工作。大中专院校学生参保：一是需持有效身份证件在所在学校办理参保登记；二是大中专院校学生中的困难对象，原则上以家庭为单位在户籍所在地村（居）委会办理参保登记业务。

（四）城乡居民完成参保登记后，可通过以下渠道办理缴费：

1、线上缴费渠道：河北省内开通了职工医保个人账户共济参保缴费功能，职工医保个人账户可以为在河北省内参加居民医保的家庭成员缴纳参保费用。可选择“河北智慧医保”微信小程序申报共济缴费。

居民医保可通过“河北税务”微信公众号、“冀时办”APP、

云闪付 APP、微信“城市服务”、支付宝“市民中心”、各合作银行线上缴费等方式缴费。

2、线下缴费渠道：可就近在办税服务厅或合作银行窗口办理缴费。



河北省医疗保障局 河北省财政厅 国家税务总局河北省税务局

冀医保函〔2024〕89号

河北省医疗保障局 河北省财政厅 国家税务总局河北省税务局 关于做好2024年城乡居民基本医疗保障 有关工作的通知

各市（含定州、辛集市）医疗保障局、财政局，国家税务总局
各市（含定州、辛集市）税务局，河北雄安新区管委会公共服务局、改革发展局，河北雄安新区税务局，华北油田医疗保险管理中心：

为深入贯彻落实《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好2024年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》（医保发〔2024〕19号）要求，现就进一步做好我省城乡居民基本

医疗保险筹资和待遇保障等工作通知如下：

一、持续做好居民医保筹资工作

（一）合理确定筹资标准。根据国家统一部署和我省经济社会发展水平、医疗费用水平、居民基本医疗需求等因素，2024年城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）筹资标准不低于1070元，其中：人均财政补助标准达到每人每年不低于670元，个人缴费标准达到每人每年400元。全省大病保险以每人每年75元左右标准从居民医保基金中划拨，各统筹区可结合当地经济发展水平、大病医疗费用情况、基金支撑能力等因素，合理确定大病保险筹资水平。

（二）分类资助参保缴费。通过医疗救助基金分类资助脱贫人口和低收入人口参加居民医保，对特困人员给予全额资助，对纳入监测范围且未消除风险的脱贫不稳定人口和返贫致贫人口给予90%定额资助；对低保对象和纳入监测范围且未消除风险的边缘易致贫人口、突发严重困难人口给予不低于60%定额资助；对其他脱贫人口资助标准逐年降低，2025年按60%定额资助；纳入监测范围且消除风险的脱贫人口资助标准按照其他脱贫人口标准执行，其余费用由个人按规定缴纳，具体资助标准由各统筹地区确定。

（三）确保财政补助及时足额到位。各级财政部门按照医疗卫生领域省与市、县财政事权和支出责任划分改革要求进行补助，城乡居民基本医疗保险财政补助所需资金中央与地方按

6:4 分担，地方分担部分，省与直管县按 2:2 分担，省与市、市管县按 1.2:0.8:2 分担，市辖区省级不分担，所需资金由市确定分担比例。市、县财政按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位，不得挤占、挪用。

二、巩固提升医疗保障待遇水平

深入贯彻实施医疗保障待遇清单制度，全面实现决策权限清晰合规、制度体系统一规范、保障标准合理均衡。统筹发挥基本医保、大病保险和医疗救助三重制度综合保障效能，巩固稳定脱贫人口和农村低收入人口基本医保待遇水平。继续巩固居民医保住院待遇水平，政策范围内基金支付比例稳定在 70% 左右。增强大病保险精准保障能力，大病保险起付线标准原则上不高于当地上年城乡居民人均可支配收入，首段报销比例提高到 60%，报销比例要向高额医疗费用倾斜；继续对特困人员和低保对象实施起付线降低 50%、报销比例提高 5 个百分点、取消封顶线的倾斜支付政策。

三、深入推动制度政策落实

（一）切实加强组织领导。各级医保、财政、税务部门要高度重视，进一步提高政治站位，严格按照国家和省级文件相关要求，狠抓工作落实，确保 2024 年 12 月 28 日前完成 2025 年居民医保集中参保缴费工作。强化部门协同，加强工作联动和信息共享，合力做好参保缴费、资金拨付和待遇落实等工作，确保居民医保财政补助资金及时足额拨付到位，做到医保基金

人费一致。

（二）强化政策宣传。进一步加大政策宣传力度，做好参保缴费宣传，创新宣传方式，拓展宣传渠道，把医保政策讲清讲透，讲清制度中的个人缴费责任和待遇保障权利，增强群众互助共济、责任共担、共建共享的理念，增强群众参保缴费意识，实现居民医保“应保尽保、应缴尽缴”。合理引导社会预期，为参保缴费工作营造良好的外部环境，做好舆情风险应对，遇有重大情况要及时报告。

本通知自印发之日起执行。凡与本通知不一致的，以本通知为准。



（此件主动公开）

（此页无正文）

（此页无正文）