

郑州市医疗保障局
郑州市财政局
国家税务总局郑州市税务局
国家税务总局郑州航空港经济综合实验区税务局

文件

郑医保办〔2024〕60号

关于做好2024年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知

航空港区组织人事部、各医保分局，各开发区、各区县（市）财政局、税务局，市医保中心、市医保基金运行服务中心，各有关单位：

为贯彻落实《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）、《河南省医疗保障局 河南省财政厅 国家税务总局河南省税务局关于做好2024年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（豫医保办〔2024〕64号）等文件精神，结合我市实际，将郑州市2024

年城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）筹资补助标准等有关事项做进一步明确，经市政府同意，现将有关事宜通知如下：

一、城乡居民基本医疗保险个人缴费标准

我市居民（含居住证持有人）参加居民医保个人年度缴费标准统一调整为每人每年400元。其中，驻郑大中专院校全日制在校学生按照《关于进一步做好2024年驻郑大中专院校全日制在校学生参保缴费工作的通知》（郑医保办〔2024〕44号）有关规定执行；新生儿按照《郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）》（郑政办〔2016〕78号）有关规定执行。同时，为积极支持优化生育政策，促进人口长期均衡发展，新生儿出生当年个人缴费部分由财政资金承担。

严格落实困难群众个人参保资助政策，对特困人员给予全额资助，对最低生活保障对象给予95%的资助，对农业农村部门认定的脱贫享受政策户、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户中的家庭成员按照省定要求参照最低生活保障对象给予95%的资助，对丧失劳动能力的残疾人、低保边缘人口和困境儿童给予80%的资助。县级以上政府规定的其他人群的个人参保资助费用，由行业主管部门根据相关文件规定研究解决。

新生儿及困难群众个人缴费的财政资助部分由市、区县（市）级财政承担。其中，市本级（含市辖区）资助参保对象，其个人缴费的财政资助部分由市、区两级财政按1:1比例分担；航空港区及各县（市）上述各类群体个人缴费的财政资助部分由区县（市）

级财政承担。

二、城乡居民基本医疗保险财政补助标准

自 2024 年 1 月 1 日起，我市居民医保财政补助标准为每人每年 780 元，其中，市本级（含市辖区）各级财政补助标准为：中央财政补助 402 元、省财政补助 53.6 元，市财政补助 162.2 元、区财政补助 162.2 元。各县（市）各级财政补助标准为：中央财政补助 402 元、省财政补助 80.4 元，市财政补助 55 元、县（市）财政补助 242.6 元。

市属全日制大中专学生基本医保财政补助标准为每人每年 780 元，其中：中央财政补助 402 元、省财政补助 53.6 元，市财政补助 324.4 元。

省属全日制大中专学生基本医保财政补助标准为每人每年 780 元，其中：市财政补助 110 元，其余的财政补助资金来源渠道按国家、省、市有关规定执行。

各级财政要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。

三、巩固提升居民医保待遇水平

加强居民医保生育医疗费用保障，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。

四、参保缴费和待遇享受期限

按照全省有关要求，明确我市 2024 年居民医保集中参保缴

费期为 2024 年 10 月至 12 月，待遇享受期为 2025 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。严格贯彻落实国家、省连续参保激励约束机制的有关要求，对连续参保人员和中断缴费人员分别设置相应的激励和约束措施，具体办法另行制定。

五、其他事项

有关豫医保办〔2024〕64 号的其他内容，按省有关规定一并贯彻落实。

全市参保居民缴纳的 2025 年度居民医保费标准按本通知规定执行。

附件：河南省医疗保障局 河南省财政厅 国家税务总局河南省税务局 关于做好 2024 年城乡居民基本医疗保障工作的通知（豫医保办〔2024〕64 号）



（主动公开）

附件

河南省医疗保障局
河南省财政厅 文件
国家税务总局河南省税务局

豫医保办〔2024〕64号

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

各省辖市医疗保障局、财政局、税务局，济源示范区医疗保障局、财政局、税务局，郑州航空港经济综合实验区组织人事部、财政金融局、税务局：

为贯彻落实《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）精神，促进基本医疗保险制度健康运行，现就做好全省

2024年城乡居民基本医疗保险工作通知如下：

一、合理确定2024年城乡居民基本医疗保险筹资标准

2024年，各级财政继续加大对城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）参保缴费补助力度，同时，居民个人缴费增幅适当降低，财政补助和个人缴费标准分别较上年增加30元和20元，达到每人每年不低于670元和400元。中央财政对我省54个比照西部开发政策县（市）及剩余县（市、区）分别按照人均财政补助标准80%、60%的比例给予补助，除中央补助外的地方财政补助部分，由省、市、县（市、区）分担，其中省财政对各市县居民医保实行分档补助，具体按《河南省人民政府办公厅关于印发省与市县共同财政事权支出责任省级分担办法的通知》（豫政办〔2021〕75号）有关规定执行。地方各级财政要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、巩固提升居民医保待遇水平

坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，尽力而为、量力而行，科学合理确定居民医保保障水平。持续巩固居民医保住院待遇水平，确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。稳步提升门诊医疗费用保障水平，继续向基层医疗机构政策倾斜，引导群众在基层就医。2025年起，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。持续完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。全面推动职工基本医疗保险个人账户家庭共济使用政策落地落实。

三、推动制度政策规范统一

全面贯彻落实医疗保障待遇清单制度，按照国家有关要求，全省组织开展三年行动方案“回头看”，确保实现医保制度、政策等规范统一，各统筹地区重大制度政策调整要及时请示报告。持续巩固和完善基本医疗保险统收统支市级统筹，不断夯实省级统筹工作基础。居民医保集中缴费期为9月至12月份，贯彻落实国家和我省连续参保激励约束机制的有关要求，对连续参保人员和中断缴费人员分别设置相应的激励和约束措施。

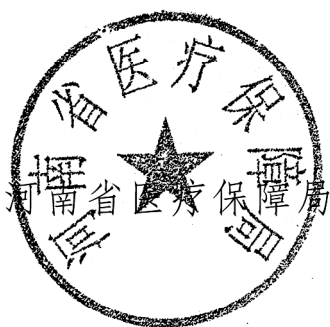
四、扎实做好过渡期后半程巩固医保脱贫攻坚成果工作

巩固提升“基本医疗有保障”成果，落实好医疗救助基金资助参保政策，做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作，确保两类人员参保率稳定在99%以上。健全完善防范化解因病返贫致贫风险长效机制，合理确定高额医疗费用监测预警线，重点做好农村低收入人口和脱贫人口参保情况、高额医疗费用负担情况监测工作，精准排查因病返贫致贫风险。进一步强化信息共享，及时推送风险信息，并将相关部门核查认定后符合条件的困难群众纳入救助范围，按规定落实医疗救助政策。强化部门间工作协同，联动实施综合帮扶，积极引导慈善组织等社会力量参与救助帮扶，化解困难群众高额医疗费用负担。

五、做好组织实施

各级医疗保障、财政、税务部门要切实提高政治站位，强化组织保障，健全工作机制，确保各项政策措施落地见效。要进一

步增强风险防范意识，加强基金收支预算管理和运行分析，确保不出现系统性风险。要在各地政府统一组织下，压实工作责任，加强部门协同，充分发挥乡镇（街道）、村（社区）、网格等基层力量作用，加大参保缴费工作力度，健全完善医保支付家庭医生签约服务费考核评价机制，积极发挥家庭签约医生作用，引导群众树立意外疾病风险保障意识和医保互助共济意识，针对群众关切，多用会用群众喜闻乐见的宣传方式，做好政策宣传解读，同时合理引导社会预期。



(主动公开)

