

内蒙古自治区医疗保障局 内蒙古自治区财政厅 国家税务总局 内蒙古自治区税务局 关于做好2024年城乡居民基本医疗保障工作的通知

各盟市医疗保障局、财政局，满洲里市、二连浩特市医疗保障局、财政局，国家税务总局各盟市、计划单列市税务局：

为深入贯彻落实党的二十大精神和2024年《政府工作报告》有关任务要求，持续深化医疗保障制度改革，健全基本医疗保险筹资和待遇调整机制，根据《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工作的通知》，现就切实做好我区有关工作通知如下：

一、持续做好居民医保筹资工作

（一）合理确定筹资标准。为适应老龄化程度不断加深、医疗消费水平持续提升形势，巩固提高城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）待遇水平。2024年，继续提高居民医保筹资标准，达到不低于1070元。其中，各级财政继续加大对居民医保参保缴费补助力度，补助标准增加30元，达到每人每年不低于670元；居民个人缴费达到每人每年不低于400元。

（二）确保财政补助及时足额到位。按照《2018年国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财权事项和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号）、《内蒙古自治区人民政府关于印

发基本公共服务领域自治区与盟市共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（内政发〔2018〕46号）及《内蒙古自治区人民政府关于修改内政发〔2018〕46号文件相关内容的通知》（内政字〔2021〕100号）、《内蒙古自治区人民政府办公厅关于印发医疗卫生领域、科技领域、教育领域自治区与盟市财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（内政办发〔2023〕97号）有关规定，各级财政补助资金中，80%由中央财政补助，其余20%按照一类地区自治区财政分担30%、二类地区分担50%、三类地区分担70%进行分档补助，剩余部分由盟市和旗县财政分担。进一步落实持居住证参保政策，有条件的地区可探索持身份证即可参加当地居民医保，对于持有效证件参加当地居民医保的，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。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。

（三）优化大病保险筹资结构。各地要统筹考虑居民医保和大病保险资金安排和使用，结合当地经济发展水平、待遇保障需求、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。鼓励探索拓宽大病保险筹资渠道，建立可持续的大病保险筹资动态调整机制，稳步提升保障效能。

二、巩固提升医疗保障待遇水平

（四）巩固基本医疗保障水平。始终坚持尽力而为、量力而行，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。在重点保障居民住院医疗费用的基础上，有条件的地区可根据经济社会发展水平和基金承受能力，统筹做好普通门诊、门诊慢特病、“两病”门诊用药、门诊特殊用药等现有门诊保障政策的有效衔接，稳步提升门诊保障水平。基本医保待遇政策要继续向基层医疗机

构倾斜，引导群众“家门口”就医。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。

（五）增强大病保险保障能力。依据大病保险筹资水平、大病患者保障需求等因素，合理确定大病保险起付标准、报销比例、最高支付限额，提高大病保险保障大病患者高额医疗费用的精准度。大病保险起付标准原则上不高于当地上年度城乡居民人均可支配收入，基本医保加大病保险总体最高支付限额要达到当地上年度城乡居民人均可支配收入的6倍左右，报销比例向高额医疗费用倾斜。要认真贯彻落实《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），在确保现有待遇水平不降低的基础上，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。

（六）强化居民医保生育医疗费用保障。各地要完善生育支持政策，在将辅助生殖技术纳入基本医保支付范围的基础上，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，合理提高住院分娩生育医疗费用保障水平，进一步减轻参保居民生育医疗费用负担，共同促进人口长期均衡发展。

（七）推动制度政策规范统一。按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务的方向，积极稳妥推动实现基本医保自治区级统筹。各地要全面贯彻落实医疗保障待遇清单制度，2025年完成三年行动方案“回头看”，确保医保制度、政策等规范统一。逐步统一集中征缴期，2025年2月底前完成居民医保参保缴费工作，并对中断缴费人员设置相应的约束措施。各盟市在深化医疗保障制度改革过程中，要坚持全国“一盘棋”，重大制度政策调整要及时请示报告。

三、扎实做好过渡期后半程巩固医保脱贫攻坚成果工作

（八）做好医保综合帮扶政策落实。各地要抓好农村牧区低收入人口和脱贫人口参保工作，按规定落实医疗救助分类资助参保政策，有条件的地区可根据基金支撑能力和困难群众实际需求，适度提高定额资助标准，确保两类人员参保率不低于99%。要统筹发挥好基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能，可根据本地区实际情况加大倾斜救助力度，持续巩固农村牧区低收入人口基本医保待遇水平。

（九）完善防范化解因病返贫致贫长效机制。各地要依托全国统一的医保信息平台，常态化开展农村牧区低收入人口和脱贫人口高额医疗费用负担患者监测预警，及时向相关部门推送风险信息，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，坚决守牢不发生因病规模性返贫底线。要强化部门间工作协同，常态化联动做好监测预警人员综合帮扶，积极引导慈善组织、商业补充保险、医疗互助等社会力量参与困难大病患者救助帮扶，推动形成多元化救助格局，整体提升风险防范化解能力。

四、推动制度政策落实落细落好

（十）切实加强组织领导。各级医疗保障、财政、税务部门要高度重视城乡居民医疗保障工作，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。要按照“高效办成一件事”工作要求，打通服务堵点、难点、节点，力争实现高效办、集成办、便捷办。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。要在各地政府的统一组织下，压

实工作责任，强化部门协同，完善体制机制，调动基层工作积极性，做好政策宣传解读，合理引导社会预期，做好舆情风险应对，遇有重大情况要及时报告。

内蒙古自治区医疗保障局

内蒙古自治区财政厅

国家税务总局内蒙古自治区税务局

2024年9月3日

（此件公开发布）