

# 河南省基本医疗保险参保 长效机制主要政策要点

根据《国务院办公厅关于健全基本医保参保长效机制的指导意见》，立足我省实际，聚焦群众需求，我省健全完善了基本医疗保险参保长效机制，主要内容如下：

一、全面取消在常住地、就业地、学籍地参加基本医保的户籍限制，方便流动人员在常住地就地参保、就地享受医保待遇。

二、将孤儿纳入医疗救助全额资助保障范围，有效减轻孤儿参加城乡居民医保费用负担，更好保障孤儿医保权益。

三、从 2025 年起，将符合条件的困难群众参保定额资助标准由每人每年不低于 80 元提高到不低于 90 元，进一步加大对困难群众帮扶力度，减轻困难群众参加城乡居民医保费用负担。

四、支持职工医保个人账户用于支付参保人员近亲属(配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女)参加城乡居民基本医保个人缴费和已参保近亲属在定点医药机构就医购药发生的个人负担的医药费用。

五、建立对城乡居民医保连续参保和零报销人员的大病保险待遇激励机制。自 2025 年起，对连续参加居民医保满 4 年的参保人员，之后每连续参保一年，适当提高大病保险最高支付限额。对当年基金零报销的城乡居民基本医保参保人

员，次年提高大病保险最高支付限额。连续参保激励和零报销激励每次分别提高大病保险最高支付限额 3000 元，累计提高总额不超过 8 万元。居民发生大病保险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，前期积累的连续参保激励大病保险额度继续保留。

六、进一步统一规范全省基本医保缴费参保和待遇保障机制。自 2025 年起，除新生儿等特殊群体外，对未在基本医保集中缴费期内参保或未连续参保的，设置参保后固定待遇等待期 3 个月。对未连续参保的，每多断保 1 年，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，缴费标准参照当年参保地的个人缴费标准，每多缴 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。对在非集中缴费期缴费参加当年基本医保的，按规定享受待遇等待期结束后至缴费当年年底的基本医保待遇。医保基金不支付固定待遇等待期和变动等待期期间发生的医疗费用。

# 政策解读

## 一、为什么要健全基本医疗保险参保长效机制？

党中央、国务院高度重视医保参保工作。习近平总书记在二十大报告中要求“健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次社会保障体系”“扩大社会保险覆盖面”。《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》中明确提出“坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系”。2024年7月26日，国务院办公厅印发《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》，明确了强化常住地参保、健全激励约束、完善筹资政策、健全精准扩面、强化宣传动员、强化部门联动、保障资金支持等机制。为贯彻落实国家有关文件精神，持续巩固全民参保成果，切实减轻群众就医负担，结合我省实际细化政策标准、提出具体要求，健全了我省基本医疗保险参保长效机制。

## 二、基本医疗保险参保长效机制主要有哪些惠民措施？

（一）提出全面取消在常住地、就业地、学籍地参加基本医保的户籍限制，方便流动人员在常住地就地参保、就地享受医保待遇。

（二）将孤儿纳入医疗救助全额资助保障范围，有效减轻孤儿参加城乡居民医保费用负担，更好保障孤儿医保权益。

（三）从2025年起，将符合条件的困难群众参保定额

资助标准由每人每年不低于 80 元提高到不低于 90 元，进一步加大对困难群众帮扶力度，减轻困难群众参加城乡居民医保费用负担。

（四）建立对城乡居民医保连续参保和零报销人员的大病保险待遇激励机制，连续参保激励和零报销激励每次分别提高大病保险最高支付限额 3000 元，累计提高总额不超过 8 万元。

### **三、为什么要设置居民医保参保激励政策？**

公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务，但与职工医保相比，居民医保非强制参保，自建立以来激励机制相对欠缺。对连续参保、没有生病、没有发生医保报销的群众缺少激励政策。建立居民医保参保激励政策，是为了更好维护全体参保人的利益，引导公民增强自身健康第一责任人意识和主动参保意识。对符合参保激励的参保群众，每次可以奖励的大病保险最高支付限额 3000 元，累计提高总额不超过 8 万元。需要说明的是，对参保群众来说，大病是最容易导致因病致贫、因病返贫的。连续参保和基金零报销，每年都可以享受增加后新的大病保险额度。

### **四、怎么理解连续参保激励和基金零报销激励？**

连续参保激励，是指自 2025 年起，连续参加居民医保满 4 年，之后每连续参保 1 年，可享受连续参保激励，每年可提高大病保险最高支付限额 3000 元。断保之后再次参保的，连续参保年数重新计算，前期积累的连续参保奖励大病保险

额度继续保留。

基金零报销激励，是指自 2025 年起，参加城乡居民基本医保的群众，如果当年没有使用过包括门诊、门慢特、住院在内的所有医疗费用的医保基金报销，那么也可以在次年提高大病保险最高支付限额 3000 元。如果当年发生了大病保险报销并使用了奖励额度，那么前期积累的零报销的奖励额度就会被清零，下一年度重新开始计算零报销奖励额度。

需要说明的是，连续参保激励和基金零报销激励累计提高总额不超过 8 万元。

## **五、为什么专门设定居民医保非集中征缴期缴费和断缴人员的等待期？**

设置等待期是维护全体参保人权益的必要措施。如果不设置待遇等待期，就会导致越来越多的人选择在生病后才参保，花几百元的钱，报销上万元甚至几十万元的医保基金，致使医保制度不可持续，最终损害的将是全体参保人的利益。因此，需要对断缴人员和未按时参保人员设定待遇等待期。自 2025 年起，除新生儿等特殊群体外，对未在居民医保集中缴费期内参保或未连续参保的，设置参保后固定待遇等待期 3 个月，在等待期里发生的医疗费用，医保将不予报销。

需要强调的是，固定待遇等待期不可修复，如果可以修复固定待遇等待期，这样就会增加选择性参保风险，相当于允许生病后再参保、参保后就可以马上享受待遇，这对绝大多数正常连续参保群众来说非常不公平。

## 六、出台居民医保待遇等待期的政策后，2025 年以前没参保的群众是否受影响？

不会受到影响，待遇等待期政策是从 2024 年缴费参加 2025 年基本医保起开始执行，即使以前没参保，只要从 2024 年年底起每年都在集中征缴期参加居民医保，就不会有待遇等待期。如果原来正常参保，但是 2024 年年底集中征缴期没有参保缴费，那 2025 年就会有待遇等待期。因此，不论现在身体是否健康，按时按规定参加医保都是明智且必要的选择。