江苏省医疗保障局
江苏省教育厅
江苏省公安厅
江苏省民政厅
江苏省司法厅
江苏省财政厅
江苏省人力资源和社会保障厅
江苏省卫生健康委员会
江苏省退役军人事务厅
江苏省数据局
国家税务总局江苏省税务局
国家金融监督管理总局江苏监管局

文件

苏医保发〔2025〕26号

江苏省医疗保障局等12部门关于印发《江苏省贯彻落实基本医疗保险参保长效机制的若干举措》的通知

各设区市人民政府：

《江苏省贯彻落实基本医疗保险参保长效机制的若干举措》

已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

江苏省医疗保障局　　江苏省教育厅

江苏省公安厅　　江苏省民政厅

江苏省司法厅　　江苏省财政厅

江苏省人力资源和社会保障厅　　江苏省卫生健康委员会

江苏省退役军人事务厅　　江苏省数据局

（此页无正文）

国家税务总局江苏省税务局　　国家金融监督管理总局江苏监管局

2025 年 6 月 30 日

（此件不公开）

江苏省贯彻落实基本医疗保险参保长效机制的若干举措

为贯彻落实《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），持续巩固拓展全民参保成果，夯实基本医疗保险制度根基，经省政府同意，现就贯彻落实基本医疗保险参保长效机制提出如下举措。

一、明确总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，深入实施全民参保计划，落实依法参保，鼓励连续参保，强化有感参保，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，维护群众依法参保权益。（责任单位：省医疗保障局、省有关部门，列第一位为牵头单位，下同。以下均需各设区市、县（市、区）人民政府负责落实，不再一一列出）

二、完善政策措施

1. 完善参保政策。进一步放宽在常住地、就业地参加基本医保的户籍限制。落实外地户籍中小学生、学龄前儿童持居住证在常住地参加居民医保。高等院校、职业院校（含技工院校）学生由学校统一办理参保登记，个人缴费部分由学校代收代缴，院校

与当地医疗保障、税务部门加强协同，确保参保大学生能够及时享受医保待遇。被认定为资助参保救助对象的学生，可以选择参加认定地居民医保。落实灵活就业人员、农民工、新就业形态人员等在就业地参加职工医保，完善灵活就业人员的参保缴费方式。（责任单位：省医疗保障局、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省民政厅、省财政厅、国家税务总局江苏省税务局，省委社会工作部）

2. 拓展家庭共济范围。全面落实职工基本医疗保险个人账户家庭共济使用政策，支持职工医保个人账户用于支付参保人员近亲属参加居民医保、长期护理保险等的个人缴费，以及已参保的近亲属在定点医药机构就医购药发生的由个人负担的医疗费用。积极推进职工医保个人账户跨省家庭共济使用。（责任单位：省医疗保障局、省财政厅、国家税务总局江苏省税务局）

3. 建立参保激励约束机制。完善城乡居民大病保险待遇政策，2025 年 7 月 1 日起，对纳入大病保险的合规医疗费用封顶线（以下简称“大病保险封顶线”），全省统一为每个自然年度 50 万元。大病保险封顶线由省医疗保障局、省财政厅结合经济社会发展、医保基金承受能力等情况适时调整。

对参加居民医保的连续参保人员和零报销人员，建立城乡居民大病保险待遇激励机制。以 2025 年为起点，累计计算居民医保连续参保年限和零报销年限。对连续参加居民医保满 4 年的参保

人员，之后每连续参保1年，可提高大病保险封顶线。对当年基金零报销的居民医保参保人员，次年可提高大病保险封顶线。连续参保激励或零报销激励，每次提高封顶线均为5000元（如同时满足连续参保激励和零报销激励，提高封顶线为1万元），累计提高总额不超过政策规定的大病保险封顶线的20%。按照国家相关规定，跨省（直辖市、自治区）转入我省并连续参加居民医保的，参保年限连续计算，激励标准执行我省激励政策标准。

享受零报销激励的参保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在下一年度清零。2025年起，参保之后出现断保又再次参保的，连续参保年数重新计算，同时，每断保1年，其大病保险封顶线（包含参保激励提高的额度）降低3000元，累计降低总额不超过政策规定的大病保险封顶线的20%。（**责任单位：省医疗保障局、省财政厅、国家税务总局江苏省税务局**）

4. 完善待遇等待期政策。新生儿出生90天内（含90天）按规定办理居民医保参保登记并缴费到账的，不设置待遇等待期，并自出生之日起享受居民医保待遇；集中参保缴费期出生的新生儿，出生90天内（含90天）仅办理下一年度居民医保参保登记并缴费到账的，下一年度1月1日起享受居民医保待遇。退役军人及其随迁的未就业配偶及子女、职工医保停保人员、高等院校和职业院校毕业生、户籍迁移人员以及刑满释放人员等转换身份

人员，身份转换时未参加居民医保的，自身份转换之日起90天内（含90天）参加居民医保并按规定缴费到账，不设待遇等待期，自缴费到账次日起享受所缴费年度居民医保待遇。未参保的新增医疗救助对象，及时资助参保，不设待遇等待期。上一年度在外省（直辖市、自治区）参加居民医保的参保人员，当年集中参保期在我省参保缴费的，自下一年度1月1日起享受待遇，不设待遇等待期。

除上述不设待遇等待期的情形外，待遇等待期政策暂按照《江苏省医疗保障条例》执行，具体政策另文制定。（**责任单位：省医疗保障局、省民政厅、省财政厅、省司法厅、省退役军人事务厅、国家税务总局江苏省税务局**）

三、优化管理服务

5. 准确掌握参保情况。依托统一的医保信息平台，建设全省全民参保数据库，实现“一人一档”管理。依托省市公共数据平台，加强部门数据比对，及时维护人员基本信息，掌握本地区常住人口、户籍人口、参保人员、未参保人员、断保人员等信息，定期更新“一人一档”全民参保数据库。发挥各地基层网格化管理优势和基层医保公共服务站点作用，共同落实未参保人员、断保人员参保扩面责任。持续做好重复参保治理工作，提升参保质量。医疗保障、人力资源社会保障、数据等部门联合开展“数据找人”社保扩面专项行动，协同做好参保登记工作，共同支持社

会保险业务协同联动，做好领取失业保险金人员职工医保（含生育保险）参保缴费和待遇享受工作。（责任单位：省医疗保障局、省公安厅、省人力资源社会保障厅、省数据局（政务办）、国家税务总局江苏省税务局）

6. 协同开展参保动员。每年9月开展基本医保全民参保集中宣传活动。广泛发动各级医疗保障部门、经办服务机构、基层医保公共服务站点、定点医药机构、相关政府部门及企事业单位开展基本医保参保宣传动员，营造良好参保氛围。各级医疗保障部门要会同教育、卫生健康委、总工会、团委、妇联、残联、工商联等部门，通过讲座、座谈、线上视频直播互动等方式，为参保人员进行政策解读、参保流程说明、参保案例分析等，分类实施精准扩面。充分发挥基层医保公共服务站点功能，针对中小学生、大学生等开展相应个性化服务，积极做好相关经办服务及参保宣传工作。定点医药机构在患者就医购药、开展家庭医生签约等服务时，发现患者尚未参保的，应有效引导其通过线上、线下等渠道进行参保登记，并通过税务部门提供的缴费渠道进行缴费。（责任单位：省医疗保障局、省教育厅、省卫生健康委员会、省药品监督管理局、省数据局（政务办）、国家税务总局江苏省税务局、省总工会、团省委、省妇联、省残联、省工商联）

7. 规范参保管理。统一全省居民医保集中参保期，原则上每年的第四季度参保人员应当一次性缴纳下一年度的居民医保费，

遇特殊情况需要延长集中缴费期的，由设区市医疗保障、税务部门报请省级医疗保障、税务部门同意后实施。在集中参保缴费期间，各级医疗保障部门及时向参保人员发送“参保一封信”或参保短信提醒，各级税务部门及时进行缴费提醒、提供缴费查询服务，持续为参保群众提供优质高效的参保服务。（**责任单位：省医疗保障局、国家税务总局江苏省税务局**）

8. 提升服务能力。各级公安、卫生健康、医疗保障、人力资源社会保障、民政、退役军人事务、市场监督管理等部门积极配合，落实“高效办成一件事”工作要求，持续做好新生儿“出生一件事”“退休一件事”“企业注销一件事”“退役军人服务一件事”“公民身后一件事”等事项的高效联办。将医保公共服务向医保定点医药机构、医保码合作金融机构、合作商业保险机构以及医保网络运营商营业网点等延伸，实现参保、缴费等医保业务就近办、方便办。健全完善个人信息授权查询和使用机制，助力参保人员在办理商业健康保险投保理赔等方面获得便捷服务。（**责任单位：省医疗保障局、省公安厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委员会、省退役军人事务厅、省数据局（政务办）、省市场监督管理局、省药品监督管理局、省通信管理局、国家税务总局江苏省税务局、国家金融监督管理总局江苏监管局**）

9. 改善就医结算体验。将符合条件的乡镇卫生院（社区卫生

服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站）以及高等院校内开设的医疗机构（包括门诊部、医务室、卫生所等）按程序纳入医保定点和结算范围，推动实时结算，方便城乡居民、大学生等就近看病就医。推动基层医疗卫生机构合理配备集采药品，更好推进分级诊疗。加强定点医药机构监管，加大对欺诈骗保等违法违规行为的整治力度，用好医保基金，减轻群众医药费用负担。（**责任单位：省医疗保障局、省卫生健康委员会、省公安厅、省检察院、省高级人民法院**）

10. 推进数字医保建设。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。推进医保码全流程应用，推动医保电子票据应用和电子处方流转。持续推进“先诊疗后付费”和移动支付等便民服务新模式，提升医保基金结算和个人现金支付的便捷度。（**责任单位：省医疗保障局、省卫生健康委员会、省数据局（政务办）、人民银行江苏省分行**）

四、强化协同保障

11. 强化部门联动。医疗保障部门统筹做好参保动员、预算编制、基金收支、转移接续、宣传解读等工作，加强基金监管。税务部门做好医保费征缴，及时回传缴费信息，加强与医疗保障部门数据比对，协助做好参保动员工作。财政部门做好基金收支预算编制，对医保基金的收支、管理情况实施监督，审核并汇总

编制医保基金预决算草案，及时落实各级财政补助资金（**责任单位：省医疗保障局、省财政厅、国家税务总局江苏省税务局**）。省数据局（政务办）支持医疗保障部门开展跨部门数据比对，协助指导推动基层医保公共服务站点做好参保登记和扩面宣传工作（**责任单位：省数据局（政务办）、省医疗保障局**）。教育部门积极配合医疗保障部门，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（**责任单位：省教育厅、省医疗保障局**）。医疗保障部门与公安部门加强配合，做好参保人员信息与人口信息数据比对（**责任单位：省医疗保障局、省公安厅**）。统计部门负责提供常住人口分布、人口流动等信息，协同医疗保障部门推进常住人口和流动人口参保（**责任单位：省统计局、省医疗保障局**）。卫生健康部门合理编制区域卫生规划，优化医疗资源配置，加强医疗机构诊疗行为监管。医疗保障部门加强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（**责任单位：省卫生健康委员会、省医疗保障局**）。医疗保障部门加强与民政、卫生健康等部门联动，引导社会力量依法规范参与医疗救助活动。医疗保障部门会同有关部门推动基本医保与商业保险协同发展，为商业医疗保险产品开发和理赔服务提供必要的支持，鼓励商业保险机构提供全生命周期保障的商业医疗保险产品（**责任单位：省医疗保障局、省民**

政厅、省卫生健康委员会、国家金融监督管理总局江苏监管局、省数据局（政务办））。

12. 推进信息共享。各有关部门与医疗保障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，依托省市公共数据平台和全省人口基础数据库等渠道，及时汇聚共享公民出生、死亡和户口登记、迁移、注销及居住证等信息，以及退役军人、医疗救助对象、在校学生、就业人员、失业人员、刑满释放人员、企业设立变更注销、基本养老保险、医疗保险等有关信息，提高参保扩面精准性和重复参保数据治理能力。（责任单位：省医疗保障局、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省公安厅、省司法厅、省卫生健康委员会、省退役军人事务厅、省市场监督管理局、国家税务总局江苏省税务局、省数据局（政务办））

13. 强化综合评价。建立健全参保工作综合评价体系，按照国家下达的参保人数规模目标，在科学测算和充分听取各地意见基础上，结合各地常住人口规模、参保人数、参保扩面潜力等因素，合理确定各地参保人数规模目标，确保压实责任。各地在落实目标责任中要防止“一刀切”和层层加码，避免增加基层负担。（责任单位：省医疗保障局、省有关部门）

14. 保障资金支持。各地区按规定落实经费保障政策。有条件的地区可根据参保计划完成情况及参保质量等情况给予激励，充分调动基层积极性。省有关部门将各地参保工作等绩效情况作

为安排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）的分配因素。（**责任单位：省财政厅、省医疗保障局**）

15. 推进工作落实。把坚持和加强党的领导贯穿于基本医保参保各方面和全过程，把基本医保参保工作作为增进民生福祉的重要方面加以落实。各有关部门要按照职责分工，强化系统联动，同向发力，共同推动参保扩面工作。地方各级人民政府要高度重视，统筹考虑当前与长远，坚持尽力而为、量力而行，逐步规范并合理调整有关政策，加强精准测算，保障基金运行安全平稳可持续。同时，采取有效措施，加强指导督促，扎实做好参保扩面工作，积极构建政府主导、部门协同、基层动员、单位履责、个人尽责的共建共治共享格局，切实解决好群众看病就医的后顾之忧。（**责任单位：省医疗保障局、省有关部门**）

抄送：省委社会工作部，省检察院、省高级人民法院、省市场监督管理局、省药品监督管理局、省统计局、省通信管理局、人民银行江苏省分行、省总工会、团省委、省妇联、省残联、省工商联

江苏省医疗保障局办公室　　2025年7月1日印发