

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅 文件 国家税务总局广西壮族自治区税务局

桂医保发〔2025〕35号

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区 财政厅 国家税务总局广西壮族自治区税务局 关于做好 2025 年城乡居民基本医疗保障 有关工作的通知

各市、县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局：

城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）是减轻群众就医负担、防范因病致贫返贫的关键性制度安排。为深入贯彻落实党的二十大、二十届三中全会精神，根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2025 年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》（医保发〔2025〕22 号）、《广西壮族自治区人民政府办公厅

关于印发广西医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（桂政办发〔2019〕48号）等文件精神，现就进一步提升保障能力、做好居民医保筹资、强化制度运行管理等有关工作通知如下：

一、增强医保制度综合保障能力

（一）增强基本医疗保险保障能力。政策范围内住院费用基金支付比例稳定在70%左右。居民医保执行全区统一的住院和门诊等待遇保障政策，各统筹地区可结合本地实际，研究适宜门诊特点的支付方式，按规定落实门诊保障待遇。全面落实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的个人缴费，以及参保近亲属在定点医药机构就医购药发生的个人自付医药费用。进一步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，巩固提升住院分娩生育医疗费用保障水平。协同推进落实分级诊疗，继续向基层医疗卫生机构倾斜，引导群众到基层就医，推进“大病重病在本省解决，一般病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决”。

（二）提升大病保险保障效能。大病保险的资金来源于基本医保筹资，统筹考虑大病保险的保障目标和资金承受能力，依据全区经济社会发展水平、医疗保障筹资能力、大病高额医疗费用等情况，合理确定大病保险筹资水平，科学设置起付线、封顶线、报销比例等待遇标准，规范支付范围，严格落实待遇清单制度要求，自2026年1月1日起，基本医疗保险支付范围内乙类医药费用个人先行自付部分，大病保险和基本医疗保险保障范围保持一致，其余基本医疗保险个人先行自付部分，于2027年1月1日予

以调整，确保全部实现大病保险和基本医疗保险保障范围保持一致。维护收支平衡和资金安全。坚决防范大病保险超支引发医保基金支出安全风险。

（三）夯实医疗救助托底保障。做好过渡期巩固拓展脱贫攻坚成果收官工作，守牢不发生规模性返贫底线。要坚持“基本医疗有保障”，医疗救助与大病保险保障范围保持一致。做好与民政、农业农村、税务等部门信息共享，把做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作摆在突出位置，细化医保综合帮扶措施，优化困难群众就医服务管理，开展高额医疗费用负担患者监测预警，协同相关部门做好监测帮扶。

（四）持续推进完善多层次医疗保障体系建设。在夯实三重制度保障功能的基础上，积极引导支持商业健康保险、慈善捐赠等多种保障形式发展。支持商业健康保险与基本医保差异化发展，充分发挥补充保障作用，更好满足人民群众多元化保障需求。完善医疗救助信息管理服务平台功能，推动需求和慈善资源高效、精准配置，促进慈善组织、医疗互助、临时救助等协同发展，形成规范化、透明化的慈善医疗救助新机制。

二、做好年度筹资工作

（一）继续加大财政对居民医保的补助力度。2025 年，各级财政继续加大对居民医保参保缴费补助力度，人均财政补助标准较上年提高 30 元，达到每人每年不低于 700 元，其中，中央财政补助 560 元/人·年，地方财政补助 140 元/人·年。地方财政补助部分，自治区财政对脱贫县（市、区）补助 105 元/人·年，脱贫县（市、区）财政负担 35 元/人·年；自治区财政对设区市和

其他县的补助均为 70 元/人·年，设区市和其他县财政分别负担 70 元/人·年。自治区直属高校大学生参加其高校所在地居民医保的，地方财政补助 140 元/人·年，全部由自治区财政负担。地方各级财政部门要按规定落实财政补助政策，将财政补助资金及时足额拨付到位，不得挤占、挪用。切实落实持居住证参保政策，对持居住证参加当地居民医保的，各级财政按当地居民医保相同标准给予补助。

（二）合理确定个人缴费水平。2026 年度居民医保个人缴费，按照每人每年不低于 400 元的标准缴纳；国家对个人缴费有新规定的，从其规定。个人缴费应在规定的缴费期限内按年度缴纳。2026 年度城乡居民基本医疗保险费集中缴费期原则上为 2025 年 10 月 17 日至 2025 年 12 月底。探索实施居民医保筹资政策动态调整机制，根据全区经济发展水平、基金运行情况、医疗资源分布情况等，合理确定筹资标准，推动个人缴费与全区居民人均可支配收入相匹配。长期护理保险制度已经覆盖未就业城乡居民的地市，长期护理保险与城乡居民基本医疗保险共同缴费。

（三）做好重点群体参保服务。落实《关于进一步提高高校学生医疗保障质量的通知》，依托“高校医保驿站”等平台，做好高校学生医疗保障工作。各统筹地区作为参保地和就医地要双向开通高校学生校内就医“一站式”结算服务。鼓励乡村集体经济组织按规定对农民参保缴费给予资助。鼓励有条件的地区积极探索“零存整缴”“慈善捐缴”等缴费方式。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。

（四）做好困难群众资助参保工作。按规定落实好分类资助参保政策，全额资助特困人员、孤儿等对象，定额资助低保对象、符合条件的防止返贫监测对象等。要加强对困难群众的医疗保障服务，落实有关文件要求，对困难群众就医实行医疗救助单独定点，充分运用大数据分析等手段，加强对医疗救助对象等特殊群体住院行为的监测，及时发现、准确排查异常住院风险。坚决防范不法分子诱骗困难群众“免费住院”“免费手术”“集体住院”“全年住院”等损害困难群众健康权益的行为。

三、提升管理服务水平

（一）加强基金运行管理。强化基金预算管理和运行分析，涉及预算调整的，按规定做好 2025 年度基金预算调整工作，编制基金预算调整方案并按程序报批。严格执行调整后的基金收支预算，强化预算执行分析，确保基金当期收支平衡，不发生赤字。对新增医保基金支出的各类政策实行严格审批，结合医保基金运行和支付实际，充分考虑基金承受能力。年度预算执行中，除国家另有规定外，原则上不得出台未纳入预算的基金减收或增支政策。持续推进多元复合式支付方式改革，增强医保对医药服务领域的激励和约束作用，强化智能监管审核，控制不合理费用支出。对符合条件的定点医药机构，加快即时结算和直接结算，提升年度清算效率。加强基金运行分析和监测预警，对于出现基金预警风险的地区及时提醒，督促指导强化基金运行风险防控。在基金出现支付困难时，及时按照规定调整待遇政策。完善监督检查机制，扎实开展医保基金使用管理突出问题专项整治，严厉打击欺

诈骗保行为，切实维护医保基金安全。优化办理流程，提高参保登记和缴费的便捷性、集成化。

（二）严格落实重大事项请示报告制度。要严格遵守医疗保障待遇清单明确的中央和地方事权，坚持逐级请示报告，各统筹地区提出请示事项，由自治区医保局商财政厅研究提出办理意见。各市在深化医疗保障制度改革过程中，要坚持全区“一盘棋”，不得超出政策调整权限范围擅自调整政策。确保全区医保制度、政策等规范统一。对于未经请示批准的改革政策举措，一律不予支持。

四、强化组织保障

各级医疗保障、财政、税务部门要提高政治站位，高度重视城乡居民基本医疗保障工作，加强组织领导，健全工作机制，确保各项政策措施落实到位。要利用多种形式加强宣传引导，合理引导社会预期，营造全社会关注医保、支持医保的良好氛围。强化工作协同，优化办理流程，提高参保登记和缴费的便捷性、集成化。各地在政策执行过程中有重大情况及时报告。



（公开前需经政府信息公开审查）

