



近期，全国大部分地区已经完成城乡居民医保费用集中征缴工作，参保群众已经享受到了医疗保障服务。全国基本医保参保情况如何？居民医保缴费标准是否合理？未生病的居民参加基本医保是否“吃亏了”？国家医保局有关负责人就社会关心的问题接受了记者采访。

国家医保局就居民医保参保答记者问

一年花380元参保值不值？年轻人身体好可以不参保？

1 医保参保人数稳中有升

问：有人称，我国城乡居民医保参保人数近年来持续下降。还有人称，部分地区农村出现医保“退保潮”。请问相关说法是否属实？

国家医保局表示，这种说法不准确。我国基本医保参保覆盖面一直稳定在95%以上，参保质量也在不断提升。

2022年以来，医保部门借助全国统一医保信息平台上线的契机，连续两年清理了5600万条跨省和省内外重复参保数据。同时，每年都有500~800万参保人从居民医保转为职工医保。国家医保局近期还派出专人，赴内蒙古、黑龙江、河南、湖北、湖南、四川、甘肃等8个省份中工作基础相对较弱的8个村开展参保工作蹲点调研。调研结果显示，2023年有5个村参保人数比2022年增加，3个村略有减少，总体净增长151人。这表明我国医保参保人数整体呈现稳中有升的态势。

以网传“多人退保”的湖北省麻城市某村为例，实地调查发现，2023年该村97.4%的居民均参加医保，实际新增参保30人，因特殊原因未参保的仅是个例。许多村民表示，幸好有了医保，切实解决了他们看病就医的后顾之忧。

但也要看到，随着我国人口老龄化、少子化的持续发展，特别是随着我国人口总量的下降，未来居民医保参保人数可能也会平稳中略有下降，甚至总参保人数也有可能缩小。

2 医保服务质量和水平大幅提高

问：2023年我国城乡居民医保个人缴费标准为380元。有人认为费用标准偏高，涨速偏快。如何看待这个观点？

国家医保局回答称，有舆论认为，与2003年“新农合”建立时10元/人的缴费标准相比，目前380元/人的居民医保费用缴费标准增长太快。但是，我们不应单纯看缴费标准的增幅，而应该看这增长的370元为人民群众带来了什么。事实上，医保筹资标准上涨的背后，是医保服务水平更大幅度的提高。

一是对群众的保障范围显著拓展。2003年“新农合”建立初期，能报销的药品只有300余种，治疗癌症、罕见病等的用药几乎不能报销，罹患大病的患者治疗手段非常有限。目前，我国医保药品目录内包含药品已达3088种，覆盖了公立医疗机构用药金额90%以上的品种，其中包含74种肿瘤靶向药、80余种罕见病用药。特别是许多新药好药在国内上市后不久就可以按规定纳入医保目录。

二是各类现代医学检查诊疗技术更加可及。20年来，患者享受到的医学检查、诊疗手段朝着数字化、智能化、精准化方向大幅迈进，彩超、CT、核磁共振等高新设备迅速普及，无痛手术、微创手术等过去高高在上、遥不可及的诊疗技术日益普及并纳入医保报销范围，广大参保患者享受了更加优质的医疗服务。

三是群众的就医报销比例显著提高。“新农合”制度建立之初，报销比例普遍在30%至40%左右，群众自付比例较高，就医负担重。目前，我国居民医保的政策范围内住院费用报销比例维持在70%左右，群众的就医负担明显减轻，而这必然带来医保筹资标准的提高。

四是对群众的服务能力水平跨越式提升。目前，居民医保参保群众不仅可以在本县（区）、本市（州）、本省份享受就医报销，还可以在全国近10万家定点医疗机构享受跨省住院费用直接结算服务，为广大在异地生活、旅游、工作的群众看病就医提供了坚实保障。此外，高血压、糖尿病门诊用药保障机制从无到有，让群众不再为买药钱操心，帮助约1.8亿城乡居民“两病”患者减轻用药负担799亿元；“三重保障制度”仅2023年一年就惠及农村低收入人口就医超1.8亿人次，帮助减轻医疗费用负担超1800亿元。

20年间，居民医保人均筹资标准虽然增加了370元，但医疗保障水平和服务的提升为群众带来的收益却远不是这370元可计量的。如果一名居民在2003年至2023年连续参保，其医保总保费至少为8660元；其中财政补助至少为6020元，占保费总额的约70%；居民个人缴费共计2640元，只占保费总额的约30%，绝大部分还是由财政补助承担。

3 居民住一次院医保平均报销5690元

问：如何看待“缴纳医保后没生病，吃亏了”等言论？

国家医保局表示，2022年，全国医疗卫生机构门诊诊疗84.2亿人次，平均每个人一年到医疗卫生机构就诊6次。全国医疗卫生机构入院2.47亿人次，年住院率为17.5%；也就是说，平均每6个人中就有1个人一年住一次医院。

数据显示，2022年我国居民医保参保人的次均住院费用为8129元，以报销比例70%计算，住一次院医保平均报销5690元；假如居民将2003年至2023年连续参保个人缴纳的保费进行储蓄，按年利率5%计算复利，到2023年本金和利息共3343.1元。也就是说，居民住一次院后医保报销的金额，就远超连续20年个人总保费进行储蓄的收益。

所以说，“缴纳医保后没生病，吃亏了”这种说法不对，而且从算账上来说也是不划算的。

4 年轻人不能“算小账、吃大亏”

问：有网民称，“年轻人身体好可以不参保，只给老人、孩子参保就行了”。请问如何看待这个观点？

国家医保局表示，这种观点在部分人群中有一定代表性。但如果综合考虑各方面因素，会发现这其实是“算小账、吃大亏”。

我国的疾病谱正在发生变化。随着现代科学技术的发展，越来越多的疾病实现了早发现、早诊断，尤其是随着现代生活节奏的加快、工作压力的加大以及生活习惯等原因，高血压、糖尿病、心脏病、恶性肿瘤等出现低龄化趋势，青壮年面临的健康风险不容小觑。

此外，青壮年对疾病风险的承受力更加脆弱。他们上有老，下有小，是家庭的“顶梁柱”，一旦罹患重大疾病，如果没有医保，家庭不仅要承担巨额的治疗费用，还会失去重要经济来源。这双重的打击，不仅在经济上将给家庭带来灾难性的影响，还会进一步影响子女的教育和成长。因此，家庭的“顶梁柱”更加需要医疗保障给予重点的保驾护航。

青壮年应该参保。这不仅仅是为了自己，也是为父母、孩子和家庭提供保障。

下一步，国家医保局将继续发挥我国基本医保制度的确定性来应对疾病风险的不确定性，尽力而为、量力而行，着力缓解群众看病就医的费用负担，为人民群众提供更加优质的医保服务。

据新华社、央视等



ICBC 中国工商银行 重庆市分行

县域专享 企业家加油站助力“家企欣荣”

重庆工行赋能县域实体经济

2024年1月迄今，工行重庆市分行私人银行中心连续举办多场企业家加油站主题活动，凸显国有大行对民营经济的支持与服务。3月13日，重庆工行针对县域企业家客户，举行“春暖花开 家企欣荣”专场企业家加油站主题活动，将助力民营经济发展壮大这一主线向纵深推进。



赋能实体 金融助力民营企业发展壮大

民营经济是推动中国式现代化的生力军，是高质量发展的重要基础。近年来，重庆市金融系统深入贯彻支持民营经济发展的工作方针，不断加大工作推进力度，持续提升对民营企业金融服务水平。

去年10月，重庆市推动民营经济高质量发展系列新闻发布会要求，坚持服务下沉，提升金融服务“惠”及面，全面推进线下银企对接，组织区县联合金融机构开展多种形式的银企对接。

今年2月，主管部门联合印发《关于提升民营经济金融服务质效的指导意见》，提出了持续提升信贷服务能力等14条持续提升民营经济金融服务质效的措施，为金融助力民营企业发展壮大提供坚实保障。

重庆工行在坚守“您身边的银行、可信赖的银行”的经营理念基础上，依托“企业家加油站”这一平台，重庆工行不断加大对区县民营企业及其企业家的综合金融服务，推动区县民营经济高质量发展。

银企对接 建企业家伙伴银行服务体系

重庆工行“企业家加油站”启动以来，正日益成为民营企业高质量发展的“助推器”，企业家财富规划的“智管家”。目前，重庆工行“企业家加油站”已在全市的50家旗舰型网点挂牌成立。

3月13日，重庆工行县域专享企业家加油站主题活动，聚焦当前企业家客户最关心关注的热门话题“新《中华人民共和国公司法》”，特邀知名税务专家为客户进行了相关法律条款解读，并详细讲解了涉及的相关税务风险应对及防控措施。随后，重庆工行精英财富顾问宣讲了《企业家综合服务体系》。

满满的干货，让重庆工行“企业家加油站”赢得了现场数十位区县企业家的高度认可。通过“企业家加油站”这一平台，重庆工行强化了对区县企业家的服务路径，升级了企业融资、个人资产管理等领域的服务。

服务升级 助力民营企业“家企欣荣”

自2021年以来，工行以“伙伴同行 家企欣荣”为主题，在全国范围内推出了“企业家加油站”服务平台。

该平台通过整合全集团资源，构建七大“共享中心”，构建全旅程综合服务方案，并联合税务、法律、医疗、教育等优质合作机构，聚焦财税、子女教育、健康管理、文化艺术等主题，搭建“五大主题”系列活动场景，为企业家朋友搭建起更广泛、更深层次、更多领域的交流合作平台。

下一步，重庆工行“企业家加油站”将深入推进与公司、投行、结现、普惠等对公部门的专业联动合作，为民营企业提供全方位且多元的金融服务，助力企业家客户实现家企欣荣、家业长青、财富永续。