

重庆市医疗保障局  
重庆市教育委员会  
重庆市财政局  
国家税务总局重庆市税务局

文件

渝医保发〔2024〕31号

## 关于做好大学生参加基本医疗保险相关工作的 通知

各区县（自治县）医疗保障局、教委、财政局、税务局，两江新区社会保障局、教育局、财政局，高新区政务服务和社会事务中心、公共服务局、财政局，万盛经开区人社保局、教育局、财政局，各高校：

为贯彻落实党的二十大、二十届三中全会精神，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)和《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》(国办发〔2021〕36号)有关要求,进一步保障大学生基本医疗需求,提高大学生健康水平,现就进一步做好大学生医疗保障有关工作通知如下。

## **一、充分认识做好大学生医疗保障工作的重要意义**

全民医保是中国特色基本医疗卫生制度的基础。大学生参加基本医保是全民医保的重要组成部分,对于建立健全覆盖全民的医疗保障体系、保障大学生就医权益、提高大学生健康水平具有重要意义。各级医保、教育、税务部门要加强动员,统筹兼顾,坚持自愿缴费和有效扩面,鼓励各类全日制普通高等学校(包括民办高校,以下简称高校)中全日制本专科生、全日制研究生(以下简称大学生)参加高校所在地基本医疗保险,提高大学生医疗保障水平。

## **二、完善优化政策,提高保障水平**

在渝高校大学生参加居民医保的集中参保缴费期从学年调整为自然年度,待遇享受时间为次年1月1日至12月31日,新生入学时参加我市下一年度居民医保的,自完成缴费的次日起享受我市大学生医保待遇。大学生参加居民医保个人缴费标准执行我市居民医保当年度个人缴费标准(2025年度个人缴费标准为一档380元/人·年、二档755元/人·年)。

大学生普通门诊按每人每年100元定额标准由校医院统筹

安排，专款专用，结余作为指标结转，超支由校医院负担。大学生在校医院普通门诊就医报销比例为一档 75%、二档 80%；从 2025 年 1 月 1 日起，大学生到校医院以外医保定点医疗机构（以下简称校外医疗机构）普通门诊就医的费用，医保报销范围、起付标准、报销比例、报销限额等与我市居民医保普通门诊统筹待遇保持一致。校外医疗机构与校医院普通门诊年度报销限额合并计算，每次在市内定点医疗机构联网结算的普通门诊费用在校医院不重复报销。大学生普通门诊年度报销限额由高校根据参保大学生人数、普通门诊就医以及基金控制额度使用情况等，商参保地的医保经办机构确定，原则上不得低于本年度大学生一档个人缴费标准。校外医疗机构普通门诊统筹报销基金纳入大学生门诊限额费用中统筹管理，由医保部门与校医院按月结算，年终清算。

### **三、加强政策宣传，优化参保服务**

加强政策宣传宣讲工作，鼓励大学生原则上在学籍地参保，形动员参保的长效机制。对家庭经济困难大学生个人应缴纳的基本医疗保险费及经基本医保支付后应由其个人承担的符合规定的医疗费用，通过医疗救助制度、家庭经济困难学生资助体系和社会慈善捐助等多种途径给予资助，切实减轻其医疗费用负担。医保、税务部门要在每年开学季，主动深入高校和大学生群体，集中开展政策宣讲，提高政策知晓率，做好大学生参保服务工作；教育部门及各有关高校要将大学生参保动员纳入新生入

学、老生报到相关环节，为其提供便利。各相关部门加强协同合作，建立工作联动与数据共享机制，优化参保流程和就医管理措施，不断提高大学生医保参保和医疗保障水平。

特此通知。

重庆市医疗保障局

重庆市教育委员会

重庆市财政局

国家税务总局重庆市税务局

2024年9月10日

（此件公开发布）

---

重庆市医疗保障局办公室

2024年9月10日印发

---