

惠州市医疗保障局

惠州市财政局文件

国家税务总局惠州市税务局

惠医保规〔2022〕2号

**惠州市医疗保障局 惠州市财政局 国家税务总局
惠州市税务局关于落实省职工基本医疗保险
保险门诊共济保障和医疗保障
待遇清单有关规定的通知**

各县、区人民政府，市政府各工作部门：

为进一步建立健全职工基本医疗保险（以下简称职工医保）门诊共济保障机制，提高职工医保普通门诊统筹待遇水平，理顺职工医保相关待遇保障政策，同时落实国家和省医疗保障待遇清单有关要求，根据《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）、《国

家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》(医保发〔2021〕5号)、《广东省人民政府办公厅关于印发广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》(粤府办〔2021〕56号)和《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于建立广东省医疗保障待遇清单制度的实施方案》(粤医保规〔2022〕3号)的要求,结合我市实际,经市人民政府同意,现就职工医保相关政策的调整通知如下:

一、调整职工医保普通门诊支付限额和支付比例。将职工医保普通门诊年度最高支付限额从每人每年1000元调整为我市上上年度城镇在岗职工年平均工资的2%(取整数到元),每次支付限额从140元调整为200元(慢性病患者普通门诊发生的长期处方医药费用每次支付限额为年度最高支付限额的50%)。职工医保普通门诊年度最高支付限额由市医疗保障部门每年定期向社会公布。诊断为各类精神疾病的患者不设年度最高支付限额。

参保职工可在本市行政区域内选择一家定点医疗机构,作为本人的门诊定点机构。单建统筹职工医保参保职工选定本市行政区域内一级(含基层卫生服务机构)、二级、三级定点医疗机构的,普通门诊政策范围内医疗费用医保统筹基金支付比例分别为80%、60%、55%。统账结合职工医保参保职工选定本市行政区域内一级(含基层卫生服务机构)、二级、三级定点医疗机构的,普通门诊政策范围内医疗费用医保统筹基金支付比例分别为85%、65%、60%。退休人员选定本市行政区域内一级(含基层

卫生服务机构)、二级、三级定点医疗机构的,普通门诊政策范围内医疗费用医保统筹基金支付比例分别为 87%、67%、62%。

二、调整职工医保个人账户划入比例。参加统账结合职工医保的在职职工个人账户的构成调整为:参保职工个人缴费部分和存款利息组成,不再依据不同年龄段从单位缴纳部分的医保费中划入。退休人员个人账户划入方式调整为每人每月按定额划入,月划入额度为 2021 年我市基本养老金月平均金额(2021 年我市企业养老保险人均养老金和机关养老保险人均养老金的简单算术平均数)的 2.8%,即每人每月 136 元。

三、调整职工医保个人账户的使用范围。个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出,可用于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女以下费用:

(一)在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用。

(二)在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

(三)配偶、父母、子女参加居民医保等的个人缴费。

(四)参保人员本人退休时未达到职工医保最低缴费年限的缴费费用。

(五)在定点医疗机构发生的由个人负担的符合规定的中医“治未病”费用。

(六)其他符合国家、省规定的费用。

四、调整职工医保个人账户有关管理规定。当参保人员出现以下各种特殊情况时，医疗保障经办机构应及时处理个人账户资金。

（一）参保人员省内跨市转移职工医保关系的，个人账户资金跨市使用，不划转、不提现。参保人员跨省转移职工医保关系的，个人账户资金原则上随其划转，特殊情况无法转移时可以划入本人银行账户。

（二）跨省异地安置退休人员经本人申请，可将个人账户资金划入本人银行账户。

（三）参保人员在参保期间应征入伍，经本人申请，个人账户资金可划入本人银行账户。

（四）参保人员死亡后，经申请，其个人账户资金可一次性划入本人银行账户，或者按规定继承。

（五）参保人员出境（包括港澳台地区）定居的，经本人申请，其个人账户资金可划入本人银行账户。

五、调整职工医保缴费标准。职工医保用人单位缴费基数为本单位职工月缴费工资总额，职工个人缴费基数为本人月工资收入；灵活就业人员缴费基数为个人申报的月工资收入。缴费基数低于全市上上年度全口径职工月平均工资（全口径职工月平均工资按全市城镇非私营单位就业人员平均工资和城镇私营单位就业人员平均工资加权计算）60%的，按全市上上年度全口径职工月平均工资60%计征（简称医保缴费基数下限）；缴费基数高于全市上上年度全口径职工月平均工资300%的，高出部分不计征

职工医保费（简称医保缴费基数上限）。医保缴费基数的上限和下限由税务部门与医保部门每年定期联合发布。

参加统账结合职工医保的，用人单位按本单位职工月缴费工资总额的5.6%（其中包含生育保险费率0.5%）逐月缴纳，职工个人按本人月工资收入的2%逐月缴纳。

参加单建统筹职工医保的，用人单位按本单位职工月缴费工资总额的2.7%（其中包含生育保险费率0.5%）逐月缴纳，2023年7月1日起用人单位按本单位职工月缴费工资总额的4%（其中包含生育保险费率0.5%）逐月缴纳，职工个人不缴费。单建统筹职工医保单位缴费费率将根据国家和省有关要求逐步调整至与统账结合职工医保单位缴费费率一致。

灵活就业人员由个人按个人申报月工资收入的7.1%（如选择参加单建统筹职工医保的，按2.2%，2023年7月1日起按3.5%）逐月缴纳。灵活就业人员首次参保时按个人申报的月工资收入确定缴费基数，原则上今后每年1月份申报当年缴费基数，年度内不予调整。

用人单位或灵活就业人员可根据实际选择参加统账结合职工医保或单建统筹职工医保。

领取失业保险金期间的失业人员、因工致残被鉴定为一级至四级伤残的工伤职工缴费按国家、省有关规定执行，其他特殊人群缴费从其规定。

六、本通知自2022年12月1日起施行，有效期5年。我市原职工医保普通门诊统筹、缴费标准、个人账户使用管理和生育保险等相

关规定与本通知不一致的，以本通知为准。国家和省对门诊共济保障、待遇清单有新的规定的，我市按新的规定执行。



国家税务总局惠州市税务局

2022年10月24日



公开方式：主动公开

抄送：市委有关部委办局，市人大常委会办公室，市政协办公室，市
纪委监委办公室，市中级人民法院、市检察院，驻惠部队、惠州军分区。

惠州市医疗保障局办公室

2022年10月24日印发
