

《四川省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则（征求意见稿）》 起草说明

一、起草背景

国务院办公厅印发《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）和四川省人民政府办公厅《关于印发四川省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法的通知》（川办发〔2021〕85号，以下简称《实施办法》），要求改进个人账户计入办法，单位缴纳的基本医疗保险费不再划入在职职工个人账户，全部计入统筹基金；退休人员个人账户原则上由统筹基金按定额划入，划入额度逐步调整到统筹地区制定实施改革政策当年（2022年）基本养老金平均水平的2%左右。增加的统筹基金在做好高血压、糖尿病等群众负担较重的门诊慢性病、特殊疾病（以下简称门诊慢特病）医疗保障的基础上，将多发病、常见病的普通门诊费用纳入统筹基金支付范围。要求各统筹地区在2022年10月底前出台实施细则，2023年1月开始施行。

二、起草过程

为贯彻落实《实施办法》，科学制定实施细则，我局对省本级改进个人账户计入办法，建立省本级职工医保门诊共济保障方案进行了测算，在深入调研、充分论证的基础上，最终形成了《四

川省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则(征求意见稿)》〔以下简称《实施细则(征求意见稿)》〕,现按规定公开征求公众意见。

三、主要内容

《实施细则(征求意见稿)》共6个部分。

第一部分:总则。阐述了发文依据、目标原则和适用人员。

第二部分:完善个人账户管理。明确改进在职职工、退休人员个人账户计入办法,对参加职工医保单建统筹的参保人员不建立个人账户。明确个人账户使用和不得使用的范围。明确在职职工转退休个人账户计入办法。明确个人账户可以结转使用、依法继承,以及跨统筹地区转移接续等情况。

第三部分:门诊共济保障待遇。明确增强门诊共济保障功能,建立职工医保普通门诊费用统筹保障机制,建立高血压、糖尿病门诊用药保障机制,规范职工医保门诊慢特病政策和门诊共济保障方式,完善医疗保障信息平台功能,规范经办服务流程,进一步提高参保人员门诊保障水平。

第四部分:管理与监督。明确建立健全监督管理机制、医保基金安全防控机制、个人账户全流程动态管理机制,拓展普通门诊统筹保障服务范围,进一步完善管理服务措施和付费机制。

第五部分:组织实施。明确加强组织领导、强化工作协同、注重宣传引导等内容。

第六部分:附则。授权省医保局、财政厅可根据情况对相关

政策适时进行调整。明确解释机关、文件执行时间及有效期。