

# 甘肃省人力资源和社会保障厅 甘肃省财政厅 文件

甘人社通〔2017〕229号

---

## 关于进一步完善省直机关事业单位职工基本 医疗保险个人账户管理办法的通知

省直医保各参保单位：

为进一步完善和规范甘肃省省直机关事业单位职工基本医疗保险个人账户（以下简称“个人账户”）管理工作，切实保障参保人员合法权益，按照人社部、财政部有关规定，结合省直医保社会保障卡使用实际，现将有关事项通知如下：

### 一、个人账户资金来源

个人账户由职工个人缴纳的全部费用、用人单位缴纳的基本医疗保险费按比例计入资金、国家公务员医疗补助按比例计入资金、单位自筹工龄补助、医疗照顾人员门诊补助和利息收

入组成。

## 二、个人账户划入比例

个人账户按照在职（退休）参保人员缴费基数按比例划入。

### （一）在职人员

个人缴费部分：本人缴费基数的 2%；

单位缴费部分：45 岁及以下和 46 岁及以上的在职人员分别为本人缴费基数的 1%和 1.5%；

公务员医疗补助部分：本人缴费基数的 1.5%；

工龄补助：用人单位自筹资金可按本人工龄 10 元 / 年标准年初一次性划入个人账户；

医疗照顾人员门诊补助部分：在职任正厅级 10 年以上人员每人每年补助 420 元。

### （二）退休人员

单位缴费部分：本人缴费基数的 4%；

公务员医疗补助部分：本人缴费基数的 1.5%；

工龄补助：用人单位自筹资金可按本人工龄 10 元 / 年标准年初一次性划入个人账户；

医疗照顾人员门诊补助部分：每人每年 800 元。

## 三、结算流程

个人账户按照“月缴、月审、月结”的模式结算。参保单位及其职工按月足额缴纳基本医疗保险费后，经省直医保经办

机构核对无误后，记入参保人员社会保障卡，不再划拨至银行存折。需由个人账户支付的费用由社保机构按月审核后向财政部门申报，财政部门根据社保机构的申报，及时拨入省级医保支出户中，由社保机构与定点医药机构进行结算。

#### **四、个人账户使用范围**

个人账户支付必须符合省直医保《甘肃省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《甘肃省基本医疗保险诊疗项目目录》和《甘肃省基本医疗保险服务设施与标准》的规定，用于支付本人在定点医药机构发生的门诊医疗费、住院医疗费中的个人自负部分以及购药费用。

#### **五、省直医保个人账户过渡办法**

以2017年6月1日为节点，之前省直医保专用存折中余额不做划转，仍按原规定到指定银行营业网点报销。2017年6月1日之后，个人账户（含2017年5月31日前因单位未及时缴费、个人信息错误等原因造成的应划未划资金）统一划入社会保障卡。

#### **六、特殊疾病门诊等补助拨付**

2017年，特殊疾病门诊补助、生育保险产前检查补助、异地安置人员全额垫付费用等款项仍按照现有办法，通过农行医保专用存折进行批量发放。2018年1月1日起，各补助款项均打入社会保障卡。

以上事项，自通知印发之日起施行。此前发布的有关政策文件，凡与本通知不一致的，按照本通知执行。

