四川省医疗保障局等四部门

关于完善城镇职工基本医疗保险个人账户使用有关政策的通知

川医保发〔2018〕7号

各市(州)医疗保障局、人力资源社会保障局、财政局、卫生计生委：

为提高城镇职工基本医疗保险个人账户（简称个人账户）资金使用效率，增强共济功能，方便参保职工就医购药，经省政府同意，现就调整和完善个人账户使用有关政策通知如下：

一、调整内容

（一）个人账户资金在原支付范围基础上，可扩大用于支付职工本人及其配偶、夫妻双方父母、子女的下列费用：

1.在统筹地区内定点医疗机构就医发生的普通门诊（含挂号）、门诊特殊疾病（含定点药店）、住院、健康体检、非计划免疫接种、远程诊疗和家庭医生签约服务等需个人负担的医疗服务费用。

2.在省内定点零售药店购买与疾病治疗和医疗康复相关的药品、医疗器械、医用耗材、辅助器具等费用。

3.在统筹地区内支付城乡居民基本医疗保险、灵活就业人员参加的职工基本医疗保险、补充医疗保险、重特大疾病保险、长期照护保险等由政府开展的与医疗保障相关的社会保险个人需要缴纳的费用。

（二）跨省异地就医长期备案人员、医保关系跨省且跨制度转移人员，其个人账户资金余额可划转至本人社会保障卡金融账户。

二、工作要求

个人账户政策的调整和完善，涉及广大参保职工切身利益，各地要切实加强组织领导，做好政策宣传，细化工作措施，积极稳妥推进；加强对定点医药机构的监管，严厉查处各种违法违规行为；进一步加大信息系统建设力度，确保支付顺畅，尽快实现持医保卡(社会保障卡)在省内定点医药机构就医购药“一卡通”；大力促进“互联网+医疗健康”发展，积极探索在定点医药机构开展就医、购药及配送的移动支付等便民服务。

本通知自2019年3月1日起施行。

四川省医疗保障局 四川省人力资源和社会保障厅

四 川 省 财 政 厅 四川省卫生健康委员会