

南通市医疗保障局文件

通医保发〔2021〕73号

转发《江苏省医疗保障局 关于规范职工基本医疗保险转移接续期间 参保人员有关待遇享受政策的通知》的通知

各县(市)、区医疗保障局,苏锡通科技产业园区政法和社会事业局、通州湾示范区社会管理保障局,市医疗保险基金管理中心:

现将省医疗保障局《关于规范职工基本医疗保险转移接续期间参保人员有关待遇享受政策的通知》(苏医保发〔2021〕62号)转发给你们,同时明确以下意见,请从2022年1月1日起一并贯彻执行。

1.取消外地参保人员转入本市,享受退休人员医疗保险待遇应满足条件中的“转入本市后的连续实际缴费年限满5年或累计

缴费年限满10年”的规定。

2.外省参保人员到我市流动就业的，按我省省内跨统筹地区转移接续有关规定执行。

3.职工医保参保人员跨统筹地区流动时，有中断缴费情形，且未按规定补足医疗保险费或中断时间超过3个月以上的，中断期间的医疗费用不再予以报销。

附件：《江苏省医疗保障局关于规范职工基本医疗保险转移接续期间参保人员有关待遇享受政策的通知》（苏医保发[2021]62号）



江苏省医疗保障局文件

苏医保发〔2021〕62号

江苏省医疗保障局关于规范职工基本医疗保险转移接续期间参保人员有关待遇享受政策的通知

各设区市医疗保障局：

根据省委、省政府《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（苏发〔2021〕5号），为完善公平适度统一的基本医疗保障制度，促进人力资源合理流动，现就规范职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）转移接续期间参保人员有关待遇享受政策通知如下：

一、规范职工医保关系省内跨统筹地区转移接续时待遇享受衔接

职工医保参保人员跨统筹地区流动时，应及时办理职工医保

关系转移接续手续，医保关系转移接续期间待遇享受衔接按下列情形分别处理：

（一）无中断缴费情形的，即从原参保地末次缴费月份的次月开始在新就业地缴费的，在新就业地缴费当月起发生的医疗费用（以结算时间为准）由新就业地医保经办机构按规定报销，原参保地末次缴费月份的职工医保待遇由原参保地负责。

（二）有中断缴费情形的，中断时间不超过3个月的，可由参保人员个人在按新就业地职工医保缴费规定补足中断期间医疗保险费后，视作连续参保，新就业地医保经办机构对参保人员中断缴费期间的个人账户按规定划拨，中断缴费期间发生的医疗费用按规定报销；未按规定补足医疗保险费或中断时间超过3个月以上的，原则上中断期间的医疗费用不再予以报销。

二、实行省内跨统筹地区流动就业的参保人员缴费年限互认

各统筹地区对省内跨统筹地区流动就业的参保人员，规范缴费年限互认，促进人力资源合理流动。

（一）对未达到法定退休年龄，因流动就业在省内跨统筹地区转移职工医保关系的参保人员，各统筹地区应当对其在不同统筹地区、不同时间段参加职工医保的缴费年限（包括视同缴费年限和实际缴费年限）实行互认，并累计计算。

（二）各统筹地区要及时调整并取消省内跨统筹地区流动就业的职工医保参保人员享受职工医保退休人员待遇时“在本统筹

地区实际缴费必须达到规定年限”的政策或类似政策。

三、明确省内流动就业人员到达退休年龄时职工医保退休人员待遇享受地的确定规则

用人单位职工依法办理退休手续或者灵活就业人员达到法定退休年龄后，对企业职工基本养老保险待遇领取地与职工医保参保地不一致的流动就业人员，按下列规则确定其职工医保退休人员待遇享受地：

（一）流动就业人员在职工医保参保地参保之前，在企业职工基本养老保险待遇领取地有职工医保参保缴费记录的，应将参保人员医保关系转移到企业职工基本养老保险待遇领取地，并按照企业职工基本养老保险待遇领取地关于职工医保缴费年限相关规定履行相应手续后，享受职工医保退休人员待遇。

（二）流动就业人员在职工医保参保地参保之前，在企业职工基本养老保险待遇领取地没有职工医保参保缴费记录的，以及流动就业人员企业职工基本养老保险待遇领取地为省本级的，应按照职工医保参保地关于职工医保缴费年限相关规定履行相应手续后，在现参保地享受职工医保退休人员待遇。

四、统筹做好流动就业人员转移接续有关待遇保障工作

对人口流入较多的统筹地区，在建立省级统筹制度时，统筹考虑人口流入对不同地区基金收支的影响，并建立相应的调剂机制。

统筹地区对转移接续待遇衔接等规定更有利于参保人员的，按照统筹地区规定执行。

外省参保人员到我省流动就业的，可参照上述规定执行，允许各设区市在处理跨省流动就业人员享受职工医保退休人员待遇问题时，对缴费年限、是否接受到达退休年龄的流动就业人员医保关系转移等方面结合实际制定具体政策。

本通知自2022年1月1日起暂行。国家另有规定的，按照国家规定执行。



(此件公开发布)

江苏省医疗保障局办公室

2021年10月9日印发
