

依申请公开

特急

佛山市社会保险基金管理局

佛 山 市 财 政 局 文 件

佛山市人力资源和社会保障局

佛社保〔2014〕14号

## 关于解决城镇职工基本医疗保险参保人 跨区参加居民门诊医保相关问题的通知

各区人社局、社保局、财政（税）局：

为解决目前城镇职工基本医疗保险参保人跨区参加居民门诊医保时存在参保和缴费不便的情况，现补充规定如下：

### 一、跨区参保申报

在本市范围内，城镇职工基本医疗保险参保人原则上以参保地作为居民门诊参保地，但亦可选择以户籍地/常住地/实际工作地作为居民门诊参保地。

城镇职工参保人选择以户籍地/常住地（非参保属区）/实际

工作地作为居民门诊参保地的，规定为：

### （一）申报时间、区域

单位或参保人应在每年 4-5 月，在职工基本医疗保险参保属区申报下一社保年度的居民门诊参保地。每一社保年度最多只能申报一次。市直单位参保人员的申报工作由禅城区社保局负责办理。

### （二）申报资料

1. 单位管理人员由单位统一申报确认，需填报《申报表》（附表一或附表二）。
2. 社会化管理人员由个人申报，需填报《申报表》（附表三或附表四），并提供以下其中一项可以证明参保人长期居住的材料：参保人的户口簿复印件；常住地房产证的复印件；常住地房屋租赁合同的复印件；暂住证复印件；常住地的居委会证明。

（三）新社保年度继续按上年度所选居民门诊参保地的，年度申报时不用申报。逾期申报的，则默认上一年度所选参保地不变。

## 二、系统数据传送

各区社保局在 5 月 31 日结束下年度跨区申报及录入系统后，市社保局在 6 月底前将所属跨区参保的数据传输到各相应区社保局。

## 三、资金申请与划拨

### （一）区社保局申请

各区社保局填报《城镇职工参加居民门诊基本医疗保险的拨款申请表》(附表五)和《跨区和异地参加居民门诊情况明细表》(附表六)，报区人社局和区财政(税)局审核完毕后，报市社保局医疗科。

### (二) 市社保局申请

市社保局医疗科汇总并填报《佛山市城镇职工参加居民门诊基本医疗保险申请拨款汇总表》(附表七)和《全市跨区和异地参加居民门诊情况明细表》(附表八)，交市社保局计划财务科报市人社局审核，审核完毕后提交市财政局审核。

### (三) 资金划拨

市财政局审核无误报市政府审批后，将应由市级统筹基金负责的资金划入市社保局职工医疗保险支出户，再由市社保局划入各区职工医疗保险支出户；同时，市财政局下文通知各区财政划拨城镇职工参加居民门诊医保资金，区财政局从城镇职工基本医疗保险统筹基金历年结余中将资金划入区社保局职工医疗保险支出户；各区社保局收到市社保局和区财政局的拨款后，先将资金上缴到区居民门诊财政专户，再按规定申请划拨到区居民门诊支出户，最后按规定列支。

各区社保局按照《跨区和异地参加居民门诊情况明细表》中“跨区参保情况”的金额，对四区的跨区参保资金进行划拨，即：将资金划入对应区的居民门诊收入户或财政专户。属于市外异地的参保人群则按原政策规定将资金直接划入其医保个人账户中。

#### 四、注意事项

(一) 跨区参加佛山市内其他区居民门诊的资金申请标准，按照参加居民门诊所在区的参保标准作为申请标准。

(二) 目前南海区居民门诊的参保标准是 180 元/人 (市: 60 元, 区: 60 元, 个人: 60 元), 因此跨区参加南海区居民门诊的需个人另外缴纳 60 元。具体缴费方案如下:

1. 各区城镇职工参保人跨区参加南海区居民门诊的, 由职工医疗保险参保地社保机构提取已申报参加南海区居民门诊并在 6 月份有缴费达账的职工名单, 于 6 月 30 日前将核对后的名单提交市社保局医疗科。

2. 7 月初市社保局对 6 月医保个人账户进行配账, 区社保局核对确认配账数后由市社保局在系统中根据各区社保局提交的城镇职工参保人参加南海区居民门诊的人员明细进行对应扣减 60 元处理 (只扣缴一次), 并将应拨医保个账分为 60 元缴费和余额两个批次进行实拨处理。由各区社保局医疗科核对确认后, 将相关报表提交市社保局医疗科。

3. 市社保局医疗科汇总各区上交报表后, 交市社保局计划财务科进行划拨, 市社保局计划财务科将从个账中抵扣的 60 元保费划拨至南海区居民门诊财政专户。

(三) 各区社保局于 5 月 1 日前上报区居民门诊财政专户和收入户情况 (附表九) 到市局计划财务科。

(四) 单位申报要求单位提供电子申报表 (可通过佛山社保

信息网下载)及加盖单位公章的纸质申报表。

附件: 附表

佛山市社会保险基金管理局



佛山市财政局



佛山市人力资源和社会保障局

2014年3月7日



