

# 职工医保门诊共济保障了啥

## 医保部门权威人士答疑



近期,职工医保“个人账户改革”话题引发社会各界关注和热议。职工医保门诊“共济”什么?改革后对门诊报销有什么影响?个人账户有哪些变化?……2月16日,针对大家关注的热点问题,省医保局相关负责人给出答案。

**问:**为什么要建立职工医保门诊共济保障机制?

**答:**职工医保从1998年开始建立,实行的是社会统筹和个人账户相结合的保障模式,统筹基金保障住院和门诊大病,个人账户保障门诊小病和药品的费用支出。随着社会经济的发展,个人账户的局限性也逐步凸显,由于是个人积累式的,所以健康人群和非健康人群的个人账户积累差距很大,家庭成员之间也不能共用,有病的不够用,没病的不能用。另外,存在不法分子欺诈骗保的现象。这次改革的核心就是从原来参保职工门诊医疗费用个人积累式保障模式向基金共济式保障模式转变。

**问:**“共济”指的是什么?

**答:**职工医保基金分两大块,一是统筹基金,就是大池子;二是个人账户。这次改革是两个共济,一个大共济,一个小共济。大共济就是建立门诊共济保障机制,在全体参保人群范围内实行共济保障;小共济就是实施个人账户家庭共济,在家庭成员间实施共济保障。

**问:**改革后对门诊报销有什么影响?

**答:**此次改革核心是将普通门诊费用纳入统筹基金报销:一是建立普通门诊统筹,将门诊多发病、常见病纳入职工医保统筹基金报销,政策范围内报销比例达到50%以上,这些费用原来是靠个人账户解决的;二是扩大门诊慢特病保障范围,全省统一将费用高、治疗周期长的恶性肿瘤门诊治疗、器官移植抗排斥治疗、血友病、尿毒症透析等45个病种纳入职工门诊慢特

病保障范围,门诊发生的医疗费用纳入统筹基金报销,政策范围内报销比例达到70%以上,原来全省各统筹地区平均为29个病种;三是实行个人账户家庭共济,个人账户除可以用于支付本人在定点医疗机构或定点零售药店发生的由个人负担的医疗费用,也可用于支付其配偶、父母、子女在定点医疗机构或定点零售药店发生的由个人负担的医疗费用,同时,还可用于本人及其配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助和长期护理保险等的个人缴费,原来个人账户只能用于本人自付的医疗费用或个人缴费。

**问:**我省职工医保门诊统筹的具体待遇是什么?

**答:**起付标准方面,参保职工在三类收费价格及以下收费类别医疗机构、二类收费价格医疗机构、一类收费价格医疗机构就诊,门诊统筹起付标准分别为30元/次、50元/次、80元/次。

年度支付限额方面,在一个自然年度内,在职职工年度最高支付限额为1800元、退休职工2000元。支付限额不结转、不累加到次年度。

支付比例方面,在一类收费价格定点医疗机构发生的符合规定的门诊费用,在职职工统筹基金支付50%,退休职工统筹基金支付55%;在二类收费价格定点医疗机构发生的符合规定的门诊费用,在职职工统筹基金支付55%,退休职工统筹基金支付60%;在三类收费价格及以下收费类别定点医疗机构发生的符合规定的门诊费

用,在职职工统筹基金支付60%,退休职工统筹基金支付65%。

**问:**我的职工医保可以给家人用吗?怎么用?

**答:**家庭共济是对个人账户而言的,不是指统筹共济的大池子。个人账户实行家庭共济,使职工个人账户的使用范围拓展了。原来只能本人用,现在由本人及配偶、父母、子女在定点医疗机构就医时发生的个人负担的医药费用,可以由个人账户支付;在定点药店购药时,原来只能个人用的,现在在定点药店购药、购买医疗器械、购买医用耗材,都可以用家庭成员职工医保个人账户支付;可以用于本人及其配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助和长期护理保险等的个人缴费。

统筹基金报销之后的个人自付费用,可以通过本人现金支付,也可以通过个人账户支付,个人账户支付的时候,不仅可以支付本人的费用,也可以支付家庭成员的费用。

需要注意的是,授权人个人账户余额超过1000元以上的部分可作为共济基金,供被授权人使用。授权人可对不同的被授权人设置不同的支付额度/次。被授权人需凭借授权人社保卡或医保电子凭证,在医保定点医药机构使用共济资金。

**问:**改革后个人账户有什么变化?

**答:**改革计人办法,在职职工个人缴费部分仍然计入本人个人账户,按照本人缴费基数2%计入个人账户,单位缴纳的基

本医疗保险费全部计入统筹基金;退休人员因为个人不缴费,个人账户由统筹基金按定额划入,额度是按照改革当年全省基本养老金平均水平的2%。

适当拓宽使用范围,允许家庭成员相互共济使用个人账户,用于支付家庭成员(子女、配偶和父母)个人负担的医药费,家庭成员参加居民医保等的个人缴费,家庭成员在定点零售药店购买药品、医疗器械、医疗耗材的费用。

健全完善个人账户使用管理办法,个人账户不得用于公共卫生、体育健身或养生保健消费等费用,同时严厉打击欺诈骗保。

**问:**改革后个人账户的钱会减少吗?会影响待遇吗?

**答:**改革后,从当前看,大部分参保职工的个人账户划入会减少;从长期看,所有参保职工都增加了此前没有的普通门诊待遇,特别是患病群众和老年人受益更多。相当于用个人账户减少划入的钱为参保职工增加了普通门诊统筹待遇,最终受益的还是参保职工。

**问:**建立门诊共济机制对老年人有哪些保障?

**答:**我省在健全门诊共济保障机制时,普通门诊统筹待遇支付向退休人员适当倾斜,年度支付限额比在职职工高200元,报销比例高5个百分点;进一步增加纳入门诊慢特病病种,老年人受益程度会更大,受益面会更广。同时,参加职工医保的子女们的个人账户也可以给自己的父母使用。

记者 刘涛

## 年报服务更便捷 填报设置更优化

本报讯(记者 张勇)2月16日,太原市市场监管局发布公告提醒个体工商户,今年年报登录更便捷,填报设置更优化。

据介绍,凡2022年12月31日前,在各级市场监督管理、行政审批部门登记注册的企业、农民专业合作社、个体工商户、外国(地区)企业常驻代表机构,都必须履行年报义务。企业、农民专业合作社、个体工商户,可以年报公示了。年报截止时间为2023年6月30日,市场主体千万不要错过。

为了方便年报公示,我市今年特别推出了简便快捷的年报服务,切实为个

体工商户纾困解难。今年,个体工商户统一社会信用代码、经营者身份证号码、工商联络员等方式均可登录国家企业信用信息公示系统。

对于行政机关已掌握的信息不再要求个体工商户填报,行政许可、特种设备情况等填报内容也无需报送。年报填报信息“一屏展示”,增加“提交并公示”提醒功能,避免漏填和未提交情形发生。增加关联带出功能,填报时自动显示上一年度年报内容,个体工商户自行核对信息,发生变化的可进行修改,未发生变化的直接点击确认后提交报送,提升报送

效率。

对没有在规定时间内参加年报被标记为经营异常状态的个体工商户,今年不再硬性要求到市场监管部门现场补报,允许自行网上补报,实现个体工商户年报信用修复“零跑腿”。同时,将进一步增强升级国家企业信用信息公示系统的稳定性,年报公示信息将更加及时同步。

市市场监管局相关负责人表示,未按规定期限报送年度报告的,将被市场监管部门依法列入经营异常名录。根据相关规定,可以由市场监管部门处以1万元以下的罚款。

## 北格献血屋启用

本报讯(记者 刘涛 通讯员 田蔚然)2月15日,位于北格镇人民法院门口的北格献血屋启用。截至目前,我市固定献血点增至22个。

为方便北格镇周边居民参加无偿献血,经前期调研,多部门协商,献血屋设

在北格镇人民法院门口,献血屋每月1日、15日、25日10时至16时向市民开放。献血屋的设立可以为无偿献血者提供更为安全、舒适、便捷的献血环境。献血屋启用当天,附近的不少居民走进小屋撸起袖子献热血。

近年来,省城医院临床用血量不断增多。为满足临床用血需求,市血液中心积极布设新的献血点,目前固定献血点增至22个。市血液中心呼吁广大爱心人士或企事业单位积极参加无偿献血。

## 上半年自考网报 本月21日开始

本报讯(记者 张晓丽)2月16日,记者从省招考中心获悉,我省今年4月高等教育自学考试将于4月15日至16日、4月22日至23日举行,网报从2月21日开始。

考生可在规定时间内登录山西招生考试网,详细了解我省高等教育自学考试的有关政策。在其他网站上报名一律无效。

凡我国公民,不受年龄、性别、民族、信仰、职业和已受教育程度的限制,均可按有关规定报名参加我省高等教育自学考试。我省2023年4月自学考试共开考经济学等28个本科专业和会计等7个专科专业。

本次报名工作分两段时间进行,第一段报名时间:2月21日8时至2月27日18时,可报考4月15日、16日的考试课程;第二段报名时间:3月3日8时至3月6日18时,可报考4月22日、23日的考试课程。根据全国考办、教育部教育考试院的文件精神,4月22日、23日的考试课程供我省2022年10月因疫情影响停考的四市一区(大同市、朔州市、临汾市、运城市、晋中市榆次区)的考生报考。逾期不予补报。