

# 南通医保政策今起重大调整

## 职工基本医保门诊共济正式实施,个人账户资金可供家人共享

### “政策”解读

从今日起,我市正式实施《关于健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施方案》,对医保个人账户划账、职工医保普通门诊统筹、个人账户家庭共济等职工基本医疗保险有关待遇政策进行调整,切实增强医保基金门诊保障功能,提高基金使用效率,切实解决“健康的用不上、生病的不够用”的矛盾。

### 门诊共济:职工医保基金分一大一小两个“池子”

我市职工医保制度从1997年起,建立了社会统筹(即统筹基金)和个人账户相结合的保障模式,统筹基金保障住院和门诊慢特病(含门诊特药),个人账户保障门诊常见病和药品费用。随着社会经济的发展,个人账户的局限性逐步凸显。主要问题是个人账户总体累计结余较多但保障功能不足,互助共济性不够,家庭成员之间个人账户不能共济使用,造成医保基金使用效率低,减负效果不明显。

健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制,是我市落实

国家和省深化医疗保障制度改革要求,完善职工门诊医疗费用保障方式的重要改革举措。据市医保局待遇保障处处长李红建介绍,职工医保基金分两大块,一是统筹基金,就是医保基金“大池子”;二是个人账户,就是“医保卡里的钱”,“门诊共济保障可以简单理解为一大、一小两个共济。”

李红建说,所谓“大共济”,就是建立门诊共济保障机制,在不新增单位和个人缴费的前提下实现制度转轨,通过统筹基金报销职工符合规定的普通门诊费用,实现全体参保职工

之间的共济保障,更好解决参保人员特别是老年人门诊保障问题,减轻个人医疗费用负担;“小共济”则是家庭共济,指个人账户资金在配偶、父母、子女等特定家庭成员之间共享,“实行门诊共济后,基金池里沉睡的个人账户资金得到盘活,实现互助共享,缓解个人账户资金闲置和门诊保障不足的矛盾,提高了生病参保人员的门诊待遇。而且,由于普通门诊看病可以报销,还将减少为报销而住院‘小病大治’造成医保基金与医疗资源浪费的现象。”

### “小池子”:个人账户按缴费基数2%按月划入,可家庭共享

改革后,职工医保参保人员最直接的感受就是:医保卡里属于“自己”的钱变少了。一方面,在职职工计入个人账户的资金为本人缴费基数的2%,比往年有所减少,单位缴纳的部分将全部计入职工医保统筹基金;以灵活就业人员身份参加职工医保的人员,按本人缴费基数的2%计入个人账户,其余缴纳的基本医疗保险费全部计入职工医保统筹基金。另一方面,从2023年开始,个人账户资金将逐月划入,而不是往年的在年初一次性划入。

此外,享受退休医保待遇的退休人员的个人账户,从2024年起由按年一次性在年初预划、年终清算调整为按月

计入,划入额度统一调整到统筹地区根据意见实施改革当年基本养老金平均水平的2.5%。

与此同时,个人账户资金的使用范围得到进一步规范和拓展,可用于支付本人及配偶、父母、子女在定点医药机构就医时发生的医疗费用,在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材等费用,参加居民医保等的个人缴费等等,“不过,被授权共济使用个人账户资金的家庭成员,均需在我省参加基本医疗保险。”李红建说,个人账户如何进行家庭成员间共济,目前省里已经明确了具体的共济实施办法和路径,相关信息系统也正在升级改造,预计2023年2月就可以正式实

现了。

职工医保个人账户划入额度减少了,是不是意味着个人的保障待遇会降低?“个人待遇不但没有降低,实际上还稳步提高了。”李红建解释说,首先,改革后此前个人账户积累的基金仍然属个人权益,用于支付个人医疗费用的同时,还能扩大到家庭成员之间共济使用;其次,改革通过基金结构调整,提高了普通门诊统筹待遇,真正将“医保卡里的钱”用于患病职工身上,特别是老年人身上;改革后享受普通门诊统筹待遇、门诊特殊病待遇,不以个人账户资金用完为前提,实际也提高了待遇,且今后门诊费用报销水平还将稳步提高。

### “大池子”:普通门诊统筹向基层医疗机构和退休人员倾斜

职工普通门诊统筹覆盖职工医保全体参保人员,参保职工一个自然年度内,在规定的定点医疗机构发生的政策范围内普通门诊费用超过起付标准800元的部分,统筹基金按照一级及以下定点医疗机构支付比例75%,二级定点医疗机构支付比例65%,三级定点医疗机构支付比例60%进行报销;退休人员提高5个百分点。一个自然年度内统筹基金支付的普通门诊费用的限额提高到

6000元。

比起之前,提供门诊统筹服务的机构,由基层社区卫生服务机构,扩大到二、三级定点医疗机构等,还支持外配处方在定点零售药店结算和配药,逐步将符合条件的定点零售药店提供的用药保障服务纳入普通门诊统筹保障范围。

门诊统筹执行全省统一的基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医用耗材目录和医疗服务设施范围。支付标准和

价格政策执行省、市有关规定;异地就医的,执行就医地支付范围、参保地报销政策。

需要提醒的是,由于新政策普通门诊统筹的待遇水平比原慢性病政策要高,因此,原门诊慢性病并入普通门诊统筹保障范围统一保障,原来的高血压(II、III)期、糖尿病、乙型肝炎等门诊慢性病政策停止执行。现居民医保的高血压、糖尿病“两病”门诊用药保障政策不变。本报记者何家玉

### 防疫礼包赠予“热血英雄”

#### 市中心血站呼吁市民加入无偿献血行列

晚报讯 受疫情影响,近期市区各献血点人数寥寥无几。上月中旬以来,南通市区全血采集人数、采集量急剧下降,血液库存量断崖式下降,其中O型血尤为紧缺。昨天,市中心血站再次发出爱心倡议:呼吁更多爱心人士积极行动起来,加入无偿献血的行列!

同时,为了表达对每位献血者的感谢和敬意,市中心血站推出了“防疫礼包赠予热血英雄”公益活动。凡2021~2022年度献过血的献血者持最后一次献血证,即日起,可到各献血点领取一份防疫礼包(内含N95医用防护口罩2个和新冠病毒抗原检测试剂2人份),数量有限,发完为止。

目前,市区共开设6个献血点,分别是南通市中心血站站内(南通市崇川区观阳路115号2楼采血室),开

放时间08:00~17:00;南大街献血屋(工贸广场五星电器门口),开放时间09:00~17:00;高迪晶城献血屋(越江路口华润苏果超市门口),开放时间09:00~17:00;北大街献血车(百安谊家进口馆北门永怡路上),开放时间10:00~16:00;南通开发区献血车(上海东路80号利群超市门口),开放时间09:00~17:00;永旺梦乐城献血屋(永旺梦乐城B区停车场),开放时间09:00~17:00。

市中心血站提醒广大市民:献血不会增加感染新冠病毒的风险,曾感染过新冠的献血者捐献的血液是安全的。新冠感染者症状完全消失后一周,且最后一次核酸或抗原检测阳性7天后即可献血;重型或危重型感染者,康复6个月后可以献血。

记者冯启榕



### 布偶生肖兔

昨天,由江苏工程职业技术学院艺术设计学院沈寿刺绣传习馆非遗传承人张蕾设计的“非遗年味布偶”生肖兔亮相。生肖兔采用南通色织土布靛染蓝布、芦菲布为主要设计元素,“南通色织土布技艺”作为传统棉纺织技艺入选国家级非物质文化遗产代表性项目名录。生肖兔耳朵处的一抹红,以靛染红布做点缀,十分俏皮喜庆。

记者许丛军