

本月初,浙江省人社厅等四部门联合印发了《关于进一步调整完善职工基本医疗保险个人账户有关政策的通知》,将职工医保个人账户历年结余资金使用范围扩大到可由近亲属共享使用。这一政策的发布可谓“一石激起千层浪”。在市民频频为此点赞的同时,一些亟待解答的疑问也浮现出来:这个好政策何时能落地?医保个人账户历年有结余,如何实现亲属共济?

无论是亲属共济还是其他业务,都离不开社保卡这样一个载体。这一张小小的卡片,可以说和我们每一个人的生活都息息相关。记者从市人力社保部门了解到,截至上月底,我市的社保卡发行量已达764万张,通过社保卡可实现的应用项目已达75项,市民所普遍关注的医保个人账户历年结余资金的使用和延伸,就是通过社保卡实现。据了解,除了用于刷卡就医购药,社保卡涉及领域还包括养老、就业、人事人才、劳动关系等多类业务,市民累计通过社保卡金融账户领取待遇逾30亿元。

和700多万新老市民有关的社保卡,究竟如何才能用活用好,且让我们一起细细探究。



764万张社保卡 您知道如何用足用好么?

本报记者 周琼
通讯员 任社
实习生 郑伊



个人账户那点事儿

先想说医保个人账户,是因为这个词是最近的“网红”。记者了解到,目前社会上对于社保卡误读最多的就是“一张社保卡全家共用”。其实,这是对相关政策中“将职工医保个人账户历年结余资金使用范围扩大到可由近亲属共享使用”理解上的美丽误会。要知道历年结余资金究竟可以怎么用,我们就得先来说说“个人账户”。

我市的职工基本医疗保险基金分为个人账户基金和统筹基金、重大疾病救助金、用人单位和个人缴纳的医疗保险费中一部分划入参保人员的个人账户,其余部分归入统筹基金和重大疾病救助金。每年5月1日,我市的职工医保参保人员会发现医保个人账户上有资金划入了,这笔资金称“当年个人账户”。每个医保年度新

划入的“当年个人账户”用于门诊看病医疗费用的支付。

为了减轻用人单位的社保缴费负担,今年2月起,我市市级统筹区已降低职工医保缴费比例2个百分点,即用人单位按9%的比例缴费,职工本人仍按2%的比例缴费;灵活就业人员、失业人员按11%的比例缴费。在医保缴费比例下降后,为保持医保统筹基金与个人账户基金之间结构比例平衡,适应我市老龄化加速的现状,在新的医保年度里,医保个人账户计入办法有适当调整。

从今年5月1日起,市区在职工个人账户计入比例分别调整为3.4%和3.7%,其中45周岁以下的在职工个人账户计入比例为本人缴费基数的3.4%;45周岁

(含)至退休的为本人缴费基数3.7%。打个比方,在市区一家企业上班的小王,今年36岁,他的缴费基数是1万元,那么,今年5月1日后,他的医保当年个人账户划入金额就是4080元。而46岁的老刘,缴费基数同样是1万元,他的医保当年个人账户里将划入4440元。

灵活就业和失业人员在今年4月,均是按照2688元的缴费基数缴纳社保,所以,在新的医保年度,个人账户一次性预划入金额为:45周岁以下1096.8元,45周岁(含)以上1194元。

退休人员的个人账户划入金额和在职职工略有不同,是按照固定金额划入,以后每年也是按照固定金额增加。今年5月1日起,市区范围内,70周岁以下的退休

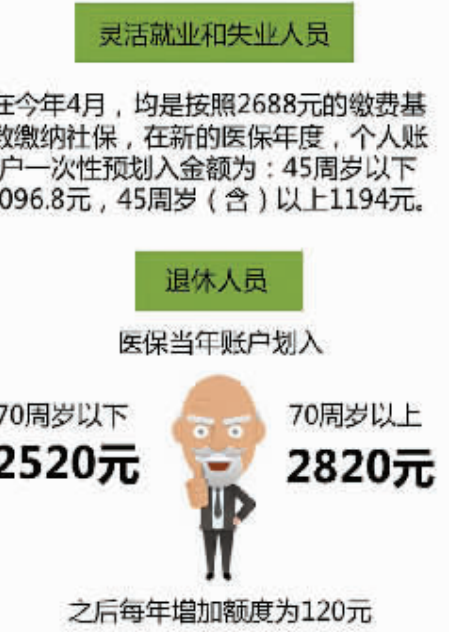
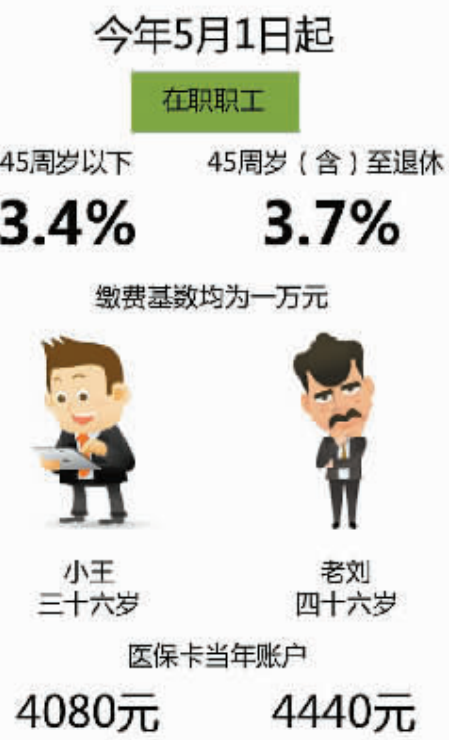
人员个人账户内会计入2520元,此后这一额度每年增加120元,而70周岁以上人员,个人账户内则会会计入2820元,这一额度每年的增加幅度同样是120元。

继续刚才的算账,36岁的小王,今年的医保当年个人账户里多了4080元。不过小王平时爱锻炼、爱健身,身体倍儿棒,一年到头连个感冒发烧都见不到,每年用于看病买药的钱扳着手指头就能算出来。这样,划入的个人账户资金当年没用完的,结余部分资金到了第二个医保年度,就转为为历年结余资金,这部分称“历年个人账户”。

记者了解到,目前我市的职工医保制度已经运行了16年。这几年随着收入水平、缴费基数的提高,个人账户划入金额逐步增加并逐年累计,许多像小王一样的年轻人因为身体好,看病就医的费用较少,因此社保卡的历年个人账户资金积累就越来越多。

社保卡功能用途

- 一、电子凭证功能**
持卡人参加社保的证明,并可凭社保卡办理人力资源和社会保障相关业务。
- 二、信息记录功能**
在社保卡内和相关后台系统记录个人基本信息、人力资源和社会保障关键业务信息。
- 三、自助查询功能**
通过社保卡在自助服务一体机或其他服务渠道连接后台系统,方便持卡人查询个人的人力资源和社会保障权益信息及办理相关业务。
目前已实现的自助查询功能包括:岗位信息查询、就业失业登记信息查询、失业保险待遇信息查询、参保缴费凭证查询及打印、个人权益记录单查询及打印、个人参保信息查询、养老保险及其他养老保障待遇查询、劳动能力鉴定信息查询、工伤康复信息查询、工伤医疗费结算记录查询、生育保险待遇信息查询、生育医疗费结算记录查询、就医购药费用结算记录查询、医疗保险个人账户余额查询、医疗保险个人账户交易记录查询、定点医疗机构查询变更、监察案件信息查询、职业培训信息查询。
- 四、就医结算功能**
1. 参保人员可持社保卡在全市范围内的定点医疗机构和定点零售药店直接刷卡就医购药。
2. 参保人员按规定办理转外地就医或异地居住定点就医手续后,持有社保卡的参保人员可以在浙江省内异地就医结算定点医疗机构直接刷卡就医结算。
- 五、金融应用功能**
通过社保卡的银行账户办理存取款、转账、代收代付等业务。持卡人可通过社保卡的金融账户实现社会保险费缴纳和待遇领取。目前,社保卡作为个人享受各类人社待遇的凭证,多种人社待遇资金已通过社保卡的金融账户支付。
1. 医疗费零星报销、综合减费、近亲属代缴等医保待遇资金转入社保卡金融账户。
2. 城乡居民医保年度缴费通过社保卡金融账户代扣代缴。
3. 通过失业待遇审核的城镇失业人员,统一通过社保卡领取失业金。
4. 养老一次性支付待遇可通过社保卡领取。
六、社保信息查询
参保人可在12333微信、局网站、政务服务网、阳光政务平台根据一定查询范围获取相关个人社保信息,包括养老、医疗、工伤、生育和失业保险信息。首次登录需输入身份证号、姓名、社保卡号、手机号码进行注册,同时设置密码确保信息安全。目前日查询量约5000人次。(周琼)



本版供图 周琼



“历年账户”究竟有啥用?

“历年账户”里好多钱,干看着不用了,着急啊!这是不少参保人员的心声,不过,记者打听到,这几年来,我市采取了多项举措,盘活“历年账户”里头的钱。

2013年,我市扩大历年个人账户资金支付范围,参保人员基本医保个人账户历年结余资金在原来的使用范围基础上,可以在本市的医保定点零售药店用于购买腰托、颈托、家用制氧器、轮椅、拐杖等多种医疗器械。

2014年,历年个人账户有余额的,不但自个可以用这些费用来打疫苗,给父母、孩子打疫苗的费用也可以从这个账户里头出了。记者打听到,从那一年开始,

职工医保个人账户历年结余资金可以支付的疫苗品种除了肺炎、流感、乙肝、狂犬病,还增加了脊髓灰质炎灭活疫苗(IPV)、水痘疫苗。由于老人和孩子是更需要疫苗保护的群体,当年度的政策还取消了以往参保职工支付近亲属或配偶的疫苗费用的次数限制。

2015年,“家庭医生”开始走入寻常百姓家,为了让更多市民可以享受到“家庭医生”的贴心服务,我市的社保部门将“家庭医生”签约服务费部分纳入医保支付范围。记者了解到,市区职工医保和居民医保参保人员,凭本人社保卡在签约家庭医生团队所在社区卫生服务机构刷卡办理签约登记后,每年150元的签约服务

费中,50元基本公共卫生服务经费由财政按人头划拨,50元由医保统筹基金支付,参保人员个人承担50元费用。参保人员历年个人账户如有结余资金的,个人承担的50元可由历年账户支付。

而在今年的政策调整中,对于个人账户历年结余资金的使用,更是“利好”频频。记者了解到,从2016年5月1日起,医保目录外的药品、医疗服务项目、医用材料,都可以按规定由参保人员本人的历年个人账户结余资金支付。只要参保人员就医的主要治疗或手术符合基本医保支付范围,那么该次就医所使用的自费药品(指西药、中成药或中药饮片)、医疗服务项目(指

支付,她个人负担的3075元在结算时就由历年个人账户资金抵扣了。出院后的张阿姨为了养护自己的身体,在家里附近的医保定点药店买了个家用制氧器,花了600元,这笔钱也可以用历年个人账户资金抵扣。不久,张阿姨在附近的社区卫生服务中心签约家庭医生,150元签约服务费由医保统筹基金支付了50元,政府补贴了50元,个人需要支付50元,这50元也用张阿姨的历年个人账户资金抵扣了。这样,原本需要由张阿姨自己掏钱的一系列费用,都通过“亲属共济”实现抵扣,大大减轻了张阿姨个人的费用支出负担。

不过,这项政策我们还需要稍微再耐心等等,我们正在制定细化落实政策,同时,这项政策的办理流程设计和计算机系统开发测试需要一段时间,具体实施时间将由市人力社保局另行公布。

算时这300元就从历年个人账户资金中扣了,她不用再支付现金。不久后,张阿姨的门诊医疗费自负累计超过了300元,进入了医保统筹基金支付段。她在社区卫生服务中心配药100元,个人承担8元,医保统筹基金支付92元,应由她个人承担的8元也可以在历年个人账户资金中扣除。又过了一段时间,因为老毛病发作,张阿姨住院,其医疗费用共花去1.2万元,其中住院起付线个人自负1200元、乙类药个人自付费用100元、自费检查项目200元、个人按比例承担15%的医疗费1575元,这4笔医疗费共有3075元需要个人负担,剩余8925元由医保统筹基金

她的老母亲看病结算可以少掏现金了。就以张阿姨为例,政策落地后,苏女士通过办理相应手续后,从本人的历年个人账户中划了5000元给张阿姨,这样,一直以来医保个人账户都用得干干净净的张阿姨就有了属于她本人的历年个人账户资金5000元。人力社保部门的工作人员告诉记者,比方说,头一年5月份,张阿姨个人账户里划入2520元,当年11月,经常跑医院看病的张阿姨用完了这笔钱,医疗费用需要由个人自负300元。由于此时她的历年账户中有了女儿划过来的5000元,那么医疗费结



说一说“亲属共济”

独乐乐不如众乐乐,历年账户里头的钱既然这么有用,那么作为青壮年,究竟该如何让家里的老人和孩子一起分享自己的积蓄呢?这就是我们要说到的“近亲属共享使用”啦。“近亲属共享使用”啦。退休职工张阿姨是个老病号,每年的医疗费用为数不少。不过张阿姨的女儿苏女士,身体一直挺不错,医保的个人账户历年余额已经积存了1万多块钱。市人力社保局的有关负责人告诉记者,待相关政策落地后,苏女士就可以将自己历年账户资金划一部分给近亲属,划出去的历年账户资金用途与本人使用一致,这样,

使用人	项目	使用范围
历年个人账户资金由参保人员本人使用	1. 政策范围内医疗费个人负担部分	1) 门诊医疗费自付段、自付段超过个人按比例承担部分; 2) 住院起付线、起付线超过个人按比例承担部分; 3) 特殊病种治疗个人按比例承担部分
	2. 乙类药、乙类项目个人自付部分	乙类药、乙类服务项目的个人先自付部分
	3. 本市医保定点药店购买部分器材等	血压机、血糖仪、血糖试纸、听诊器、体温仪、刮痧板、拔罐器、清凉油(万金油)、仁丹(人丹)、风油精、腰托、颈托、家用制氧器、轮椅、拐杖。
	4. 政策范围外的自费医疗费,但本次就医主要治疗或手术应属于医保支付范围	1) 自费药(指西药、中成药或中药饮片)、自费医疗服务项目(指《浙江省医疗服务价格手册》范围内)和自费材料,如挂号费、片子费、住院超标床位费、煎药费、镶牙洗牙费等; 2) 超医保目录限定支付范围或支出限额的药品、医疗服务项目和医用材料
	5. 打疫苗	使用流感疫苗、狂犬病疫苗、肺炎球菌疫苗、乙肝疫苗、水痘疫苗、脊髓灰质炎疫苗的费用
	6. 支付家庭医生签约服务费	用于本人在基层医疗机构的家庭医生签约费支付。每年每人50元