

攀枝花市医疗保障局

致全体职工医保参保人员的一封信

各位职工医保参保人员：

你们好！经市政府同意，自2020年1月起，我市职工医保个人账户实行新的计账办法，所有参保人员医保卡上每月计发的门诊医疗费与2019年12月相比会不同程度有所减少。为便于大家了解政策规定，现将有关问题解答告知你们，希望能够得到你们的理解和支持！

一、为什么要对我市原来的职工医保个人账户计账办法进行规范调整？

攀枝花市2001年职工医保制度建立之初制定的对50岁以上参保人员实行大幅度倾斜照顾的个人账户计账办法，在当时是符合实际情况的，对鼓励和吸引各类用人单位尽早参保、快速建立新型职工基本医保制度发挥了积极作用。但是，随着后来我市人口老龄化加剧等新情况的出现，这种计账办法的弊端逐步显现出来，导致全市参保单位缴纳医保费总额中划入个人账户的基金份额突破国务院、省政府文件规定30%的比例，达到了43%；如果加上在职职工个人缴纳的医保费按国务院文件规定全部计入本人账户，我市职工医保当期征收的基金中已经有近55%进入了个人账户，出现了“大部分基金用来管小病（门诊及药店购药），小部分基金用来管大病（住院及特殊慢性病门诊补助）”的反常现象。我市职工医保统筹基金被个人账户大量挤占，致使参保人员住院医疗待遇保障受到了严重影响。2018年以来，省政府领导和省医保局多次要求我市尽快纠正。因此，规范调整我市职工医保个人账户计账办法已势在必行、迫在眉睫、刻不容缓！其目的是为了维护国务院、省政府“统筹地区筹集的医保基金少部分划入参保人员个人账户用于管小病、其余大部分作为统筹基金用于管大病”政策规定的严肃性，提高基本医保基金的使用效率，确保我市职工医保制度可持续发展。

二、我市职工医保个人账户新计账办法遵循的基本原则是什么？

一是严格执行国务院、省政府文件规定：在职人员个人缴纳的医保费全部计入本人个人账户；全市单位缴纳医保费总额中用于划入个人账户的资金比例掌握在30%。

二是全市单位缴纳医保费总额中拿出来的30%划入参保人员个人账户时，对退休人员仍然给予适度的倾斜照顾。

三、我市职工医保新的个人账户计账办法是怎样的？

在职人员个人账户计入金额由“基础金额”和“年龄挂钩金额”两部分构成；退休人员个人账户计入金额由“基础金额”、“照顾金额”和“年龄挂钩金额”三部分构成。具体计算办法为：

（一）基础金额

在职人员个人按工资收入2%比例缴纳的医保费计入本人个人账户。

退休人员以上年度本人月平均基本养老金为基数，按2%的比例先从全市单位缴纳医保费总额的30%中划入其个人账户；本人基本养老金低于全市退休人员上年度月平均基本养老金80%的按80%计算（2020年度为2680元），高于300%的按300%计算（2020年度为10050元）。

（二）照顾金额

上年度全市单位缴纳医保费总额的30%减去先划入退休人员个人账户的基础金额后，从剩余部分资金中以退休人员上年度本人月平均基本养老金为基数，再按0.5%的比例照顾划入其个人账户。

（三）年龄挂钩金额

上年度全市单位缴纳医保费总额的 30%减去划入退休人员个人账户的基础金额和照顾金额后，用剩余部分资金除以全体参保人员的总年龄得出每 1 岁的“年龄计账单价”(2020 年为 0.65 元)，再用参保人员本人当月实足年龄乘以“年龄计账单价”即得到参保人员各自的“年龄挂钩金额”。

四、新办法计账举例

例 1: 某在职职工，男，1964 年 3 月出生，2019 年度月平均工资收入 5410 元。该职工 2020 年 1 月个人账户应上账金额为： $5410 \text{ 元} \times 2\% + 55 \text{ 岁} \times 0.65 \text{ 元} / \text{岁} = 143.95 \text{ 元}$ （其中，个人自己缴纳的医保费 108.2 元、从全市单位缴纳医保费总额的 30%中划入 35.75 元）。

例 2: 某退休人员，女，退休审批部门认定的出生年月为 1968 年 11 月，2019 年度月平均基本养老金 5410 元。该退休人员 2020 年 1 月个人账户应上账金额为： $5410 \text{ 元} \times 2\% + 5410 \text{ 元} \times 0.5\% + 51 \text{ 岁} \times 0.65 \text{ 元} / \text{岁} = 168.40 \text{ 元}$ 。

五、为什么每月实际上账金额比按上述办法计算的金额少 10 元？

由于职工基本医保统筹基金有限，要设立基本医保统筹基金支付参保人员住院费的年度最高限额（俗称“封顶线”），超过封顶线的费用医保统筹基金不再支付。为化解参保人员基本医保封顶线以上大额住院费风险，根据《攀枝花市城镇职工基本医疗保险暂行办法》及其有关规定，所有参加基本医保的人员，由市医保经办机构统一集体向商业保险公司投保重大疾病补充保险。2020 年度重大疾病补充保险的保险费标准为每人每月 10 元，由市医保经办机构从个人账户上账金额中代扣代缴。所以，每月个人账户实际上账金额比按上述办法计算的金额少 10 元。

六、退休人员每月的个人账户计入金额什么时间上账？

退休人员个人账户上账时间为每月的最后一天。

七、长期异地居住退休人员的个人账户资金如何使用？

办理了长期异地居住登记备案的退休人员，其社保卡医保个人账户的余额，由医保经办机构每半年一次划转到本人社保卡的银行账户上（具体到账时间为每年的 2 月底和 8 月底）。其中，在省内其他市州居住的退休人员，每月计入其个人账户的资金，平时也可以持社保卡在省内接入四川省异地就医即时结算平台的医疗机构门诊就医刷卡交费和零售药店刷卡购药。

大家如需进一步了解医疗保障政策规定，可登录“攀枝花市医疗保障网”（网址：www.ylbzj.panzhihua.gov.cn）。也可致电市、县（区）医疗保障局和医疗保障事务中心。

攀枝花市医疗保障局：0812-5798899

仁和区医疗保障局：0812-2907997

攀枝花市医疗保障事务中心：0812-3988001 3353953

仁和区医疗保障事务中心：0812-2911772 2911875

东区医疗保障局：0812-3509003

米易县医疗保障局：0812-8311611

东区医疗保障事务中心：0812-2231688 2228659

米易县医疗保障事务中心：0812-8185531 8178657

西区医疗保障局：0812-5159126

盐边县医疗保障局：0812-8657130

西区医疗保障事务中心：0812-5566536

盐边县医疗保障事务中心：0812-8658086

特别提示：

市医疗保障局、西区、仁和区医疗保障局上班时间为：工作日上午 8:30—12:00，下午 15:00—18:30。

东区、盐边县、米易县医疗保障局及市、县（区）医疗保障事务中心的上班时间为：工作日上午 9:00—12:00，下午 13:30—17:00。

祝大家身体健康，平安幸福！

2020 年 4 月