新闻能见度

医保个人账户改革,账该怎么算

□首席记者 叶龙杰

随着多地城镇职工基本医保门诊共济改革落地,一波热议在互联网上发酵,直指职工医保个人账户。一些参保人员质疑,改革后个人账户划入少了,自己仿佛吃了亏。多地医保管理方则表态,改革将更好保障参保人员看病就医。人们该如何看待这场改革?

医保个人账户的钱为啥少了

近日,湖北武汉、广东广州、陕西西安等地的城镇职工医保参保人员发现,每个月划入医保个人账户的钱少很多。为此,有参保人员在网上发帖讨论,医保个人账户改革是不是让个人吃亏了?

"个人账户以前一个月到账280多元,现在只有80多元。"有人在微博上发帖,改革之后,职工医保个人账户中的钱变少了,意味着去药店买药就要"省着点",但去医院看门诊可以报销,个人支付的费用会减少,"到底吃没吃亏,实在没办法计算清楚"。

无论是在职职工,还是退休人员,乃至灵活就业人员等纷纷在网上亮明态度,有的点赞,有的希望改革暂缓,有的无所谓。与之对应,各地医保管理部门也通过"政策解读""热点问答"等形式,尽量将改革的利弊向参保人员讲清楚。

这些回应共同指向了2021年国务院办公厅印发的《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》。这份文件明确,"将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围,改革职工医保个人账户,建立健全门诊共济保障机制"。其中,关于改革职工医保个人账户有3条政策安排:一是改革计入办法,在职职工个人缴费部分按照本人缴费基数的2%仍然计入本人个人账户,退休人员因为个人不缴费,他们的个人账户由统筹基金按定额划入,额度是改革当年基本养老金平均水平的2%;二是适当拓宽使用范围,允许家庭成员相互共济使用个人账户,用于支付政策范围内的医药费、家庭成员(子女、配偶和父母)参加居民医保等的个人缴费;三是健全完善个人账户使用管理办法,规定个人账户不得用于健身、公共卫生等费用。

上述文件要求各省级人民政府要统筹安排,科学决策,在2021年12月底前出台实施办法。国家医保局也表示,将通过3年时间完成这项制度转轨。国内多地已于去年陆续公布改革实施细则。比如,北京市于2022年8月发布《关于调整本市城镇职工基本医疗保险有关政策的通知》,明确"自2022年9月1日起,用人单位缴纳的基本医疗保险费不再计入在职职工个人账户""自2023年1月1日起,不再设置职工医保门诊最高支付限额"等。

"改革按规划实施,并不能说很突然。整体而言,这项改革切合社会对医保改革的呼吁,在渐进式清理医保个人账户累计沉淀过多痼疾的同时,也将终结我国城镇职工医保门诊不能报销的历史。"国家卫生健康委卫生发展研究中心医疗保障研究室主任顾雪非表示,建立门诊共济是通过基金内部(个人账户和统筹基金之间)的结构调整,在不另外筹资、不新增单位和个人缴费负担的前提下,提高门诊保障水平。

顾雪非表示,门诊共济是一项新的保障机制,带来了保障的增量,涉及的资金,既有个人账户调整的资金,也有医保统筹基金的支出,将更充分发挥统筹基金保障功能,把普通门诊费用纳入统筹基金报销范围。

一道关于获益多少的计算题

这本是一件好事,但改革必然会有阵痛,也引发了各地医保部门与公众的热切互动。

湖北省武汉市医保局在回应参保人员疑问时举例:参保人李某,在职职工,30岁,年收入10万元,患有颈椎病,在某二级医院门诊就医,今年发生可报销费用3600元,如按照门诊统筹政策,除去门槛费700元,按二级医院60%的报销比例,可报销(3600-700)×60%=1740元。虽然李某个人账户少划入1100元,但其实可多报销640元。

武汉市职工医保实行的是统筹基金和个人账户相结合的保障机制。在此之前,统筹基金保障住院和门诊大病,个人账户保障门诊小病,出现了参保职工"有病的不够花,没病的用不了"的情况。一方面,该市60%以上的个人账户沉淀资金趴在年轻和健康群众的账户中;另一方面,退休和患病职工的个人账户结存不够使用,门诊个人自费负担较重。

尽管从医保管理方的角度去看,通过"资金置换"或"资金优化使用"改革,强化了统筹基金支撑能力,在人口老龄化、就医需求持续增长的大趋势下,更有利于保障参保职工的权益。然而从个体的角度,有武汉参保人员在网上留言认为:这不是真正的惠民,个人一年看病花费到不了700元的报销门槛,因此得不到医保报销的福利,而医保个人账户划入的减少却是实实在在的。

总结诸多留言,对改革存在意见的地方包括:个人账户资金减少意味着购药不便,可能要自掏腰包;为了报销去医院看病不方便,需要长时间排队,如果费用未到报销门槛还不能报销;门诊报销有封顶线,保障力度相比住院较弱。也有人怀疑,是不是医保基金不够用了。

针对上述关切,武汉市进行了相应部署:增加职工医保门诊统筹定点医疗机构数量,将更多符合条件的定点医疗机构纳入门诊统筹范围,让参保职工有更多就医机构选择;增加医保门诊慢性病特殊疾病保障病种,将高血压、糖尿病等慢性病特殊疾病病种由28类增加到37类,基本病种从32种增加到70种;推行电子处方流转,参保职工可以凭定点医疗机构的电子处方,直接到门诊统筹定点药店购药,可用门诊统筹基金支付。

"个人账户改革不单纯是个人账户资金划拨的调整,或门诊共济保障机制的建立,而是一项综合性、系统性和协同性的改革。"顾雪非表示,医保政策体系对于参保人员来讲相对复杂,不同统筹地区在具体政策上也有差异,对各位参保人员所产生的的影响不尽相同,一些参保人员对于改革的担心可以理解。化解这些担心,需要各地医保部门做好政策解读宣传、深化配套改革,推动制度顺利转轨。

各地反应热度并不一致的背后

无论如何,改革都已在路上。国家医保局统计显示,职工医保门诊共济保障机制改革已覆盖超七成职工参保人。

顾雪非表示,个人账户改革就是对医疗保障权益进行重新调整和再分配,其根本目的在缓解个人账户出现的"资金分散+过度沉淀"的矛盾,确保职工医保制度安全、平稳和持续运行。

"过去,很多参保人员会认为个人账户里的是自己的钱,愿意更多去用医保统筹的那部分,也导致了一些不合理的医疗行为。比如,本可在门诊解决的变成了住院。实行门诊共济保障、相应提高门诊保障水平,有助于实现合理诊疗。"顾雪非说。

从个人的小账本看社会的大账本,医保改革都要继续优化调整。近日,针对十三届全国人大五次会议第6706号建议,国家医保局答复:当前随着医药技术快速进步、居民医疗需求逐步释放、人口老龄化加速,医疗费用持续高速增长对医保制度运行影响很大,医保基金支出压力较大。近年来,全国医药费用年增幅在8%左右,2021年与2011年相比,全国次均住院费用由6632元上涨到11003元,10年间涨幅约66%;全国次均门诊费用由180元上涨到329元,涨幅约83%;全国人均就诊次数由4.7次提高到6.0次,增幅约28%。

另一方面,《2021年全国医疗保障事业发展统计公报》显示,截至2021年年底,职工医保参保人数为3.5431亿人,占全国基本医保参保人13.6297亿人的26%;职工医保个人账户累计结存11753.98亿元。

"大量资金沉淀在个人账户之中或是被滥用,不仅导致医保的共济功能受到了严重制约,同时也加大了制度的管理成本。"顾雪非认为,大部分健康人群个人账户大量结余,少部分年老、体弱人群个人账户入不敷出,个人负担沉重。一些门诊特殊疾病,如肿瘤的放化疗、器官移植门诊抗排异治疗、白血病等,所花费用往往比住院更高,负担更重;我国慢病人群数量庞大,而且还在递增,一般的高血压、糖尿病每次治疗费用并不高,但长期持续治疗吃药,年度累积的医疗费用负担就比较重;普通门诊费用不能报销影响就医行为,延误早发现、早治疗,反而带来更大的医疗费用负担。

记者注意到,各地"热议"的热度并不一致。比如,在取消门诊报销门槛线的广州、取消门诊报销额度限制的北京,人们对改革的"议论"较少,而武汉因为4000元报销额度的限制,则频频成为被点名的对象。

"改革过程中出现不同的声音很正常,因此在改革过程中一定要做好各项配套服务的衔接联动工作,细化改革动作,提高参保职工医疗服务的便捷性和可及性,稳步提升保障水平。"顾雪非认为,完善医疗资源布局、强化基层服务能力、开展门诊医保支付方式改革等工作,还需要同步推进,着重强化参保人员获得感的兑现。

顾雪非特别指出,比较分析显示,国内住院率高的地方一般门诊保障水平较低;反之,住院率较为合理的地方,门诊保障水平相对比较充分。"这个现象应该引起重视。"顾雪非说。

短评

以实际成效 让参保人员感到"值得"

为什么现在开始推进个人账户改革?这是多地实施城镇职工医保门诊共济改革后,许多人心头浮出的疑问。回应这个疑问,医保管理部门最大的难点在于,已经存在的个人账户对每个人来说都是现实利益,一旦触动很容易引发不同意见。然而不改又不行,现实的情况就是职工医保个人账户沉淀过多、部分参保人员门诊保障不足、医保基金支出压力较大,如果单纯只做增量而不对存量进行调整,医保基金使用效能就会遭遇瓶颈。

既要算小账,也要算大账;既要算眼前账,又要算长远账。总的看,对参保人员而言,改革后统筹基金会加强,生病后可以通过统筹基金报销,大家互助共济,保障会更充分。每个人都有年老和生病的时候,有的人现在看病不多,但疾病带来的经济风险是长期存在的,长远来看都会从改革中获益。

这是一个看似简单的逻辑,然而要在落实中消除阻力,又很难。促使参保人员认同,仅靠"政策解读""热点问答"显然远远不够,更为关键的举措还在于配套改革跟进,在方便就医、提升保障、细化服务上下功夫,让参保人员从"此消彼长"中真正体验到获得感。

职工医保门诊共济改革涉及面广、专业性强、复杂程度高,事关3亿多名参保人员的切身利益,也涉及医疗机构、药店等利益主体。完善好这项改革工程,不可能仅凭一次政策调整就能彻底实现,还需保持改革的初心和韧劲,把握好各项配套服务的衔接联动,以参保人员的关切为导向,以实际成效来让广大参保人员感到"值得"。

2月12日,江苏省淮安市第三人民医院,护士向就诊者解答医保报销流程。 赵启瑞摄

沈阳完善 残疾儿童康复救助制度

本报讯 (特约记者**郭睿琦 胡海**)近日,辽宁省沈阳市发布的《沈阳市残疾儿童康复救助服务工作流程(2022版)》《沈阳市残疾儿童康复救助定点机构服务管理细则(试行)》开始施行。

据悉,该市康复救助项目包括各类残疾儿童手术费补助、康复训练费补助、辅助器具配置费补助、困难家庭残疾儿童康复训练或手术生活费补助等。《工作流程》主要明确了康复救助项目申请、康复救助项目审核、康复机构认定和服务、康复机构收费和补助、康复救助资金补助和结算、综合服务与监管7个方面的主要内容,形成了残疾儿童康复救助服务过程的完整闭环。

《工作流程》要求,残疾人康复中心、特教学校、幼儿园、儿童福利院等按照康复救助资金标准直接为残疾儿童开展训练,不向儿童收费。这一举措将进一步发挥资源优势,为困难残疾儿童提供免费优质服务。辽宁省沈阳市残联相关负责人介绍,《工作流程》调整了申请方式和救助资金结算方式,将原首次申请救助必须线下,调整为可视情况采取线下、线上两种方式申请,方便残疾儿童家庭申请;将原救助资金结算拨付给定点机构,调整为据实结算给儿童监护人,减少资金结算拨付中间环节。

《管理细则》则从机构准入确定、内部管理、经费管理、监督管理、违规处理等方面明确责任要求,是规范定点机构服务、加强定点机构监督管理的基本遵循。

河南南阳举办 "仲景文化宣传月"活动

本报讯 (记者**李季 特约记者崔松涛**)2月8日,阴历正月十八,是医圣张仲景诞辰1873周年纪念日。当天,河南省南阳市启动2023年"仲景文化宣传月"活动,旨在营造浓厚的信中医、学中医、用中医、爱中医的社会氛围。

本次宣传月活动以"传承仲景精神 弘扬中医药文化"为主题。宣传月期间,医圣祠免费向大众开放1周,并举办拜谒医圣张仲景活动。此外,南阳中心城区和各县(市、区)将开展名中医义诊、科普宣传和中医药特色疗法体验活动,全方位开展仲景文化公益宣传,让群众共享中医药文化盛宴。

启动仪式上,张仲景博物院"国家中医药服务出口基地"揭牌,这是河南省首家获批国家中医药服务出口基地的单位。基地以培育中医药服务贸易市场主体为目标,创新张仲景品牌,促进张仲景中医药文化国际宣传。

河北廊坊推进 预防接种电子支付

本报讯 (通讯员**陈春丽**)为进一步加强免疫规划信息化建设,优化门诊接种流程,方便群众接种,河北省廊坊市疾病预防控制中心近日上线预防接种单位电子支付功能。

据悉,2022年,廊坊市疾控中心组织各县级疾控机构和全市170余家预防接种单位进行2轮系统使用培训,完成试点测试。截至目前,该市共有20家接种单位实现电子支付。受种者用手机扫描接种单上的二维码,即可实现非免疫规划疫苗费用手机支付。下一步,廊坊市、县两级疾控机构将尽快实现全市接种单位电子支付功能全覆盖,为群众提供更加便捷高效的接种服务。

公安部公布打击食安犯罪典型案例

新华社北京2月13日电 (记者**熊丰**)春节期间,按照公安部统一部署要求,各地公安机关紧盯肉制品、米面油、调味品、糖果茶、烟酒饮料、保健食品等节日市场热销食品,全面摸排搜集违法犯罪线索,依法严厉打击食品安全犯罪,保障广大人民群众节日期间餐桌安全。公安部13日公布春节期间打击食品安全犯罪8起典型案例。

黑龙江哈尔滨公安机关侦破赵某某等制售假冒品牌食用油案,抓获犯罪嫌疑人2人,现场查获散装豆油100吨、包材11万套。经查,犯罪嫌疑人赵某某等人大量收购散装豆油,购买品牌豆油商标、外包装箱等包材,灌装生产假冒品牌豆油对外销售,案值1300余万元。

江苏南京公安机关侦破肖某某等制售有毒有害减肥食品系列案,抓获犯罪嫌疑人120余人,现场查获减肥胶囊3000余万粒及大量原辅料。经查,犯罪嫌疑人肖某某、陈某某等注册成立公司,多次购买化学原料,并通过互联网购买荷叶粉、胶囊壳、灌装设备等,大量生产非法添加西药成分的减肥胶囊对外销售,案值1亿余元。

浙江嘉兴公安机关侦破陈某等制售假冒品牌巧克力案,捣毁窝点4处,抓获犯罪嫌疑人13人,现场查获巧克力及生产原料4万余箱、塑料包材卷膜2.7吨。经查,犯罪嫌疑人陈某等在未获得某巧克力品牌商授权的情况下,私自委托印制包材,将大量临期、过期的该品牌巧克力拆分重新包装后进行销售,案值1000余万元。

安徽合肥公安机关侦破孙某某等销售假冒品牌调味品案,捣毁犯罪窝点4处,抓获犯罪嫌疑人7人,现场查获假冒品牌调味品2000余包。经查,犯罪嫌疑人孙某某等大量购进假冒品牌调味品,并通过电商平台对外销售,案值130余万元。

山东济南公安机关侦破路某等制售假酒案,捣毁窝点7处,抓获犯罪嫌疑人17人,现场查获假冒注册商标标识3万余件。经查,以路某为首的犯罪团伙低价购进低端白酒,并购买印有某品牌白酒字样的假冒商标标识,雇佣工人在民房内勾兑灌装,假冒某品牌白酒对外销售,案值9000余万元。

湖北襄阳公安机关侦破赵某某等制售假酒案,捣毁窝点7处,抓获犯罪嫌疑人5人,现场查获假冒品牌白酒1.9万瓶、包材10万套。经查,犯罪嫌疑人赵某某等人购买假冒品牌白酒包材,使用价格低廉白酒灌装生产假冒品牌白酒,发展多名下线对外销售,案值2000余万元。

重庆合川公安机关侦破郝某某等制售假冒品牌保健食品案,抓获犯罪嫌疑人40人,现场查获假冒某品牌口服液25万支、假冒商标标识300余万枚。经查,犯罪嫌疑人郝某某等未经权利人许可,购进普通口服液半成品,委托制作假冒某品牌商标标识及包装盒,进一步灌装、贴标包装成假冒某品牌多肽口服液,通过互联网社交平台层级发展代理,以"会销"方式针对老年群体销售,案值5500余万元。

四川成都公安机关侦破何某某等制售假烟案,抓获犯罪嫌疑人30余人,打掉假烟储存、中转、销售窝点32处,现场查获扣押假冒品牌卷烟1.9万余条、烟丝4.2吨。经查,黄某某犯罪团伙长期组织生产假烟对外销售,案值1.1亿元。其中,何某某团伙自2022年2月以来向黄某某团伙购买假烟2400余件,并对外销售,案值5000余万元。

绵阳市中心医院 开展免费HPV筛查

本报讯 (特约记者**喻文苏 通讯员刘梦**)2月11日,四川省绵阳市中心医院在北川羌族自治县启动羌族、藏族适龄女性免费人乳头瘤病毒(HPV)筛查公益活动。

绵阳市中心医院妇产科主任张勇介绍,此次公益活动主要面向北川县25~65岁羌族、藏族女性,免费筛查HPV。一旦发现有宫颈病变的患者,将由绵阳市妇产科质量控制中心和绵阳市医学会妇产科专委会指定的相应医院开辟绿色通道,为患者进行进一步诊断和干预治疗。

"该公益活动将在全市持续开展2年时间,力争2025年全市50%适龄女性都能够接受宫颈癌疾病筛查,到2030年,这个比例提升至70%。"张勇介绍。