2025年9月3日 星期三 编辑 张海 版式 罗梅 校对 汪智博

政经门课

“为什么感觉医保个人账户进账的钱变少了?”,别着急,你的医保个人账户里的钱并没有变少,而是用在了更关键的地方。这正是“职工医保门诊共济改革”所带来的变化。

实际上,这项改革是根据国务院办公厅2021年4月13日发布的《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》实施的,目前全国多数地区已平稳落地。

医保个人账户“钱变少了”?不仅没打折,保障更实际了

医保个人账户改革带来哪些变化?

医保个人账户和统筹账户有何区别?

1 概念不同 2 资金来源不同
3 归属不同 4 用途不同

制图/何玓

为啥要分两个账户?
个人账户和统筹账户用途不同

医保账户分为“个人账户”和“统筹账户”。二者归属不同,统筹账户属于全体参保人员,由医保部门集中管理,统一调剂使用;个人账户归个人所有,是参保人员的专用账户。

个人账户里的钱,可以理解为“小金库”,来自你工资中扣缴的医保费,主要用于医保报销之外的自付费用支出,如在定点药店买药、门诊看病、报销后的个人自付部分等;而统筹账户更像“公共钱包”,主要用于看病报销,比如住院、门诊特殊病种等医疗费用的报销以及符合规定的其他医疗费用支出。

“职工医保门诊共济改革”,简单说就是:原来你医保个人账户里每月进账的钱,包括“自己交的2%+单位交的一部分”,现在变成了只有“自己交的2%”。单位缴的医保费全部进入统筹账户。所以表面看,个人账户金额好像“缩水”了。

实际上,钱不仅没“打折”,保障还更加实际了。以前,健康人群医保个人账户,常常钱一直攒着很少用到,而那些真正需要经常看病的人群,医保个人账户可能远远不够用。

现在,单位交的原本划入个人账户的那部分资金,统一放进统筹账户,用于提高门诊报销待遇。这就化解了之前“有病钱不够、没病用不上”的尴尬情况。

这里要澄清两个常见误区。有人觉得单位缴的医保费进统筹账户像是“存款”,其实不是。统筹账户是公共基金,按规定报销使用,不能取现。还有人问,“我没生病,用不到统筹账户,医保不是白交了吗?”其实医保是保险,不是储蓄。就像你买车险一样,没出险也不会退钱,但保障一直都在。

门诊共济改革
个人账户有哪些变化?

如今,医保报销范围更广、比例更高了。以前很多地方职工看普通门诊是不报销的,现在可以报了;原本就能报销的地区,额度也进一步提高。除了药费,符合政策的检查、治疗等费用,甚至部分长期高额的门诊治疗费,也能报销了。

在去年10月的《四川省医疗保障局关于政协四川省第十三届委员会第二次会议第0241号提案的复函》中,就明确答复,我省从2023年1月起在全省范围内落地施行职工医保门诊统筹政策,全省统一起付标准为在职职工200元、退休人员150元。统一报销比例为在职职工三级定点医疗机构50%、二级及以下定点医疗机构和定点零售药店60%,退休人员报销的比例还要更高一些。

个人账户改革还有个突破,就是个人账户使用范围扩大了。不仅自己看病能用,还可以给配偶、父母、子女等家人支付他们在定点医院发生的自付医疗费用。据新华社消息,截至2024年12月9日,全国所有省份已将职工医保个人账户共济范围扩大至“近亲属”。参保人可通过线上途径绑定近亲属关系,实现职工医保个人账户的共济。也就是说,如果你的医保个人账户资金很少使用,这个“钱包”可以给急需的家人使用。

所以,医保个人账户改革不是让你的个人账户“钱变少”,而是让医保资金分配更合理,保障更有力,这笔钱没有白交,只是流向了更需要它的地方。

华西都市报-封面新闻记者 赵奕

◎华西都市报副刊“少年派”定位于亲子共读刊物,设有作文版、少儿新闻版、科普读物版、漫画版,每周星期一至星期五,都有精彩好看的内容呈现。
◎让有温度的纸质阅读,助力孩子养成良好阅读习惯,提升核心素养。

订阅热线:028-86969110
大家也可以通过微信小程序中国邮政微商城搜索《华西都市报》,即可订阅。
欢迎小朋友向我们投稿!投稿邮箱:shaonianpai@thecover.cn
你投来的每一篇文章,都有机会被大家看到!快来投稿吧!