关于完善职工基本医疗保险缴费

年限核定办法的通知

（公开征求意见稿）

为进一步优化职工基本医疗保险缴费年限核定流程，为参保群众提供便捷、高效、优质的经办服务，提升医疗保障公共服务效能，现就完善职工基本医疗保险缴费年限核定办法通知如下：

1. 明确缴费年限核定人员范围

参加本市职工基本医疗保险，且符合职工基本养老保险待遇领取条件的参保人员（以下简称“参保人员”）。

1. 确定缴费年限核定基本规则

参保人员职工基本医疗保险缴费年限包括实际缴费年限、视同缴费年限。具体核定基本规则如下：

1. 实际缴费年限核定规定

1. 2001年11月（含当月，下同）后，参加我市职工基本医疗保险实际缴费年限。

2. 2001年11月后，跨省转移接续到外地后再转回的本市职工基本医疗保险实际缴费年限。

3. 2001年11月至纳入全市统筹管理前，在符合规定的行业企业参加本市社会保险的年限。

4.原开发区、塘沽区和大港区纳入全市统筹管理前职工基本医疗保险实际缴费年限。

1. 视同缴费年限核定规则
2. 企业、经费自理事业单位2001年10月前和机关、财政补助事业单位2001年12月前，职工基本养老保险实际缴费年限，以及经相关行政部门确认的连续工龄或工作年限。
3. 1992年12月31日前，原在国营企业、机关、事业单位、外商投资企业等按照劳动合同制工人招用的，由社保经办机构按规定核定的职工基本养老保险实际缴费年限。
4. 跨省转移接续到本市的外地职工基本医疗保险实际缴费年限。

4.2001年10月前异地职工基本养老保险实际缴费年限。

5.军队驻津机关事业单位职工2005年10月前工作年限。

6.军队退役人员在部队期间军龄。

6.未就业随军配偶在军队期间建立医保个人账户年限。

三、规范缴费年限核定具体办法

（一）实际缴费年限核定办法。职工基本医疗保险实际缴费年限以本市医疗保障系统记录的个人实际缴费年限为准。其中，原开发区、塘沽区和大港区纳入全市统筹管理前职工基本医疗保险实际缴费年限，由滨海新区医保局会同医保经办机构在本通知印发后三个月内完成一次性核定，并统一导入我市医疗保障系统。

（二）视同缴费年限核定办法。职工基本医疗保险视同缴费年限根据本通知所规定的核定规则和职工基本养老保险缴费年限等因素，通过医疗保障系统自动核定。

四、切实做好缴费年限信息核对

用人单位、街道（乡镇）或各类存档机构应在为参保人员办理退休手续前6个月内，通过单位网厅打印《职工基本医疗保险缴费年限信息核对表》（附件，简称《核对表》），交由参保人员进行核对；也可指导参保人员自主通过手机APP、个人网厅、自助设备等相关渠道查询核对。

五、妥善做好缴费年限异议处理

参保人员应认真核实《核对表》记载的本人职工基本医疗保险缴费年限。对本人职工基本医疗保险缴费年限无异议的，无需进行反馈；存在异议的，应在办理退休手续前按照本市有关规定对连续工龄或工作年限等进行变更，变更后系统自动同步变更职工基本医疗保险缴费年限。医保经办机构重新提供《核对表》，参保人员可再次进行核对。

六、优化异地缴费年限核定办法

参保人员异地职工基本养老保险缴费年限需要核定为本市职工基本医疗保险视同缴费年限的，用人单位、街道（乡镇）或各类存档机构应在参保人员办理退休手续前，凭相关佐证材料到区医保行政部门办理职工基本医疗保险视同缴费年限手续。区医疗保障行政部门将参保人员异地职工基本养老保险缴费年限核定为本市职工基本医疗保险视同缴费年限后，录入医疗保障系统。

七、及时补足年限职工基本医疗保险费

参保人员职工基本医疗保险缴费年限男不少于25年、女不少于20年，且在本市实际缴费年限不少于5年的，退休后不再缴纳职工基本医疗保险费。不足上述年限的，可按规定一次性补足所差年限职工基本医疗保险费后，按规定享受退休人员相关医保待遇。

八、其他事项

本通知施行前，由区医疗保障行政部门按照现行工作流程进行视同缴费年限核定，社保经办机构录入“金保二期”信息系统。本通知施行后，按本通知有关规定执行。

本通知自2024年1月1日起施行，自2028年12月31日废止，有效期5年。

附件：职工基本医疗保险缴费年限信息核对表

2023年7月 日

起草说明

一、政策背景和起草过程

职工基本医疗保险缴费年限包括实际缴费年限和视同缴费年限，是退休人员享受医保待遇的判断依据（男不少于25年，女不少于20年，且在我市实际缴费年限不少于5年）。2018年7月，市人社局印发《天津市城镇职工基本医疗保险缴费年限核定办法》（津人社局发〔2018〕38号，简称38号文），统一规范职工基本医疗保险缴费年限核定管理。**具体流程是：**参保人员办理退休手续时，持人事档案等相关资料到辖区医保局核定缴费年限；区医保局按规定核定后出具医保缴费年限核定表；参保人员凭核定表再到社保分中心由其手工录入系统，年限足够的可享受退休医保待遇，年限不足的通知其补足年限。随着医疗保障制度改革深入，医疗保障领域事项规范化、便利化、标准化管理要求越发严格，各区医保局也希望市局进一步优化流程，减少环节，尽早实现系统办理，减轻区局和参保人员事务性负担。

结合学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，进一步完善职工基本医疗保险缴费年限办法，不断推动把学习成果转化为助推医疗保障高质量发展的能力和成效，我们牵头起草了《通知》。

二、《通知》主要内容

《通知》主要包括八方面内容。具体如下：

一是关于核定范围。明确参加职工基本医疗保险，且符合职工养老保险待遇领取条件的参保人员纳入核定范围。

二是关于核定规则。明确参保人员在津实际缴费年限，在行业企业纳入全市统筹管理前缴费年限，原开发区、塘沽区和大港区先行试点期间缴费年限作为实际缴费年限；跨省转移接续到我市的外地缴费年限，军龄以及未就业随军家属配偶随军期间的缴费年限作为视同缴费年限。

三是关于核定方式。明确将原线下人工核定调整为系统核定，其中，实际缴费年限以系统记录为准，视同缴费年限通过数据对接方式实现实时交互，实现系统自动核定。

四是关于信息核对。明确医保经办机构在参保人员退休前6个月，向参保人员发送缴费年限核定表。参保人员核对无误的，无需进行反馈，系统自动记录确认记录缴费年限。

五是关于异议处理。对系统核定过程中出现的个别差异情况，参保人员核定后存在异议的，可按照本市有关规定对连续工龄或工作年限等进行变更，变更后系统自动同步变更职工基本医疗保险缴费年限。

六是异地退休人员核定。在外省市领取职工基本养老保险待遇的参保人员，用人单位、街道（乡镇）或各类存档机构填写相关表单后，到医保经办机构办理缴费年限核定手续。

七是补足年限。参保人员职工基本医疗保险缴费年限不足本市规定年限的，可按规定一次性补足所差年限职工基本医疗保险费后，按规定享受退休人员相关医保待遇。

八是其他事项。本通知施行前，由辖区医保局按照现行工作流程进行视同缴费年限核定，社保经办机构录入金宝二期信息系统。本通知施行后，按本通知有关规定执行。