天津市医疗保障局文件

津医保局发〔2023〕80号

市医保局关于完善职工基本医疗保险

缴费年限核定办法的通知

各区医保局，各有关单位：

为进一步优化本市职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）缴费年限核定流程，提升医疗保障公共服务效能，现就完善职工医保缴费年限核定办法通知如下：

1. 核定人员范围

参加本市职工基本医疗保险，且符合本市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. 核定基本规则

本市职工医保缴费年限包括在本市的实际缴费年限、视同缴

费年限。本市职工医保缴费年限核定到月，不重复计算。具体核定规则如下：

1. 实际缴费年限
2. 2001年11月（含当月，下同）后参加本市职工医保实际缴费年限。
3. 2001年11月后跨省转移接续到外地后再转回的本市职工医保实际缴费年限。
4. 2001年11月后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。
5. 原开发区、塘沽区和大港区纳入全市统筹管理前职工医保实际缴费年限。
6. 视同缴费年限
7. 企业、经费自理事业单位参保人员2001年10月前和机关、财政补助事业单位参保人员2001年12月前在本市的职工基本养老保险实际缴费年限和视同缴费年限。
8. 按照劳动合同制工人招用的国营企业、机关、事业单位、外商投资企业参保人员1992年12月31日前在本市的职工基本养老保险实际缴费年限。
9. 参保人员2001年10月前在外省市的职工基本养老保险实际缴费年限和视同缴费年限。
10. 跨省转移到本市的外省市职工医保实际缴费年限。
11. 军队驻津机关事业单位职工2005年10月前工作年限。
12. 军队退役人员在部队期间军龄。
13. 未就业随军配偶在军队期间建立医保个人账户年限。

三、核定具体办法

 （一）实际缴费年限。本市职工医保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医保实际缴费年限，滨海新区医保局一次性核定后，由医保经办机构导入医疗保障系统。

（二）视同缴费年限。本市职工医保视同缴费年限根据本通知所规定的核定规则，结合与人社部门交互的职工基本养老保险缴费年限以及跨省（含军地）转移接续年限等因素，通过系统进行核定。

四、个人信息核对

用人单位、街道（乡镇）或各类存档机构应通过单位网厅及时打印参保人员职工医保缴费年限信息核对表，交由参保人员进行核对；也可指导参保人员自主通过“津医保”手机APP、个人网厅、自助设备等相关渠道查询核对。

五、异议信息处理

参保人员应认真核实核对表记载的本人职工医保缴费年限。对本人职工医保缴费年限无异议的，无需进行反馈；对职工医保缴费年限存在异议的，应按照本市有关规定对职工养老保险年限、跨省（含军地）转移接续年限信息等进行变更，变更后系统自动同步变更职工医保缴费年限。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、补足缴费年限

参保人员在本市职工医保缴费年限男应不少于25年、女应不少于20年，且在本市实际缴费年限应不少于5年。达到上述缴费年限的，退休后不再缴纳职工医保费；不足上述年限的，可按规定补足后享受退休人员医保待遇。

1. 完善异地年限核定

 逐步优化享受退休人员职工医保待遇的条件，同步完善异地领取职工养老保险金人员职工医保缴费年限的核定流程，具体办法另行制定。在新办法出台前，异地领取职工养老保险金人员视同缴费年限由区医保局按照现行工作流程进行核定。

八、加强监督管理

各区医保局、医保经办机构依职责加强对职工医保缴费年限核定的监督管理工作，可以采取人工比对、案例抽查等方式，加强对缴费年限核定情况的复核，确保缴费年限核定结果真实准确。

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。

 市医保局

 2023年12月4日

（此件主动公开）

天津市医疗保障局办公室 2023年12月5日印发