

9月1日起实施

# 个人养老金新增3种领取情形

人力资源社会保障部等5部门19日对外发布《关于领取个人养老金有关问题的通知》，进一步丰富个人养老金领取情形，明确具体操作办法，自9月1日起开始实施。

我国个人养老金制度于2022年11月在全国部分城市先行实施，2024年年底推广至全国。此次通知对个人养老金领取的相关政策作了适当调整和改正，就是要满足广大参与者对领取个人养老金的多样化需求，增强个人养老金制度的灵活性。



人领取个人养老金提出申请由社保经办机构核实，对核实通过的，由个人养老金资金账户开户银行代扣代缴个人所得税后，将资金划转至本人社会保障卡银行账户。

对此，中国社会保障学会副会长金维刚分析：“个人养老金由个人依法自愿参加并缴费，实行完全积累，并通过市场化投资努力实现保值增值，作为个人为自己未来退休或年老后提前进行养老金融储备。国家对个人养老金实施税收递延的优惠政策，即在向个人养老金账户缴存资金和投资过程中获得的投资收益暂不缴纳个人所得税，在最终领取个人养老金时按国家规定的个人所得税最低一档税率缴税。”

## 提前领取后，还能继续缴存资金吗

不少百姓关心，提前领取个人养老金后，还可以继续缴存资金吗？

根据通知，除达到领取基本养老金年龄外，参加人达到其他条件领取个人养老金的，可以根据经济条件等情况，继续向本人个人养老金资金账户缴费，增加养老积累。这时，信息平台会将个人养老金账户重新变更为缴存状态。

据了解，各地人力资源社会保障部门将按要求完成与信息平台的对接，做好领取个人养老金的管理工作，加强与医保、民政等部门的信息共享，充分利用可获取的跨业务、跨层级数据，优化经办系统功能，为参加人领取个人养老金提供便捷服务。（新华社 张晓洁）

## 新增3种领取情形——

在原有政策规定达到领取基本养老金年龄、完全丧失劳动能力、出国（境）定居等条件的基础上，通知新增可以领取个人养老金的3种情形。

一是申请之日前12个月内，本人（或配偶、未成年子女）发生的与基本医保相关的医药费用支出，扣除医保报销后个人负担（指医保目录范围内的自付部分）累计超过本省（自治区、直辖市）上一年度居民人均可支配收入。二是申请之日前2年内领取失业保险金累计达到12

个月。三是正在领取城乡最低生活保障金。

其中，第一种情形意味着，对患重大疾病的个人及其家庭来说，在急需钱治病时可提前动用储备的个人养老金账户余额资金，解燃眉之急。

“这使得传统意义上只能应对老年收入风险的养老金制度，可以进一步发挥缓解参保人及其家庭医疗费用负担的功能，成为基本医疗保障制度的重要补充。”中国人民大学劳动人事学院教授鲁全说，从这个意义上看，此次个人养老金领取情形的调整，是积极探索社会保障项目协同、功能丰富的创新之举。

## 申请渠道更加多样——

在通过个人养老金资金账户开户银行申请领取的基础上，通知增加国家社会保险公共服务平台、电子社保卡、掌上12333APP等全国统一线上服务入口，参加人当前基本养老保险关系所在地社会保险经办机构2类申请渠道。

鲁全认为，这一改革举措可方便群众通过多个渠道申领个人养老金，提高服务便利化程度，有利于提高参保群众的满意度。

不同于国家法定的基本养老保险，个人养老金作为一种补充养老金制度，参加

# 长期护理保险制度年底将全面实施

前天，国家医保局介绍，今年年底，我国将基本实现职工医保个人账户跨省共济全覆盖，长护险制度全面实施。

国家医保局表示，各地要合理规划配置定点长护服务机构，支持引导基层医疗机构提供长护服务，鼓励商保机构开发保障功能相衔接的长护保险产品，推进长护师培训、职业技能等级认定。多地已试点探索居家和社区照

护服务模式，提升这类服务的可及性和可适性。

继续做好住院医疗费用保障，稳步提高普通门诊、门诊慢性病和特殊疾病保障水平；支持商保将国家医保药品目录外的合理医疗费用纳入保障范围，全方位参与疾病预防、慢病管理等健康服务；开展国家医保药品目录调整，制定商保创新药目录等，均被纳入国家医保

局今年待办任务单。

医保标准化、数字化建设也将提速。国家医保局将全面归集电子病历作为支付凭证，推动医保从“疾病补偿”转向“健康投资”，助力人工智能健康管理、智慧养老等新业态发展。该局还将对医药产品实施全生命周期管理，将安全性、创新性等评估结果与医保准入、价格调整直接挂钩，进一步引导医药产

业高质量发展。

目前，18个省份已实现生育津贴直接发放至参保人员。国家医保局将继续支持引导将生育津贴直发个人，鼓励有条件的地区将灵活就业人员、农民工、新就业形态人员纳入生育保险覆盖范围，探索制定产前检查项目基本服务包，逐步将适宜的分娩镇痛项目按程序纳入基金支付范围。（北晚 柴嵘）



## 规范门诊命名让患者不迷路

■李霞

日前，针对医疗机构利用谐音、形容词等暗示疗效的门诊名称误导患者等现象，国家卫生健康委发布《关于规范医疗机构门诊名称管理工作的通知》，强调医疗机构要遵循依法合规、科学规范、清晰准确的原则进行门诊命名。违背社会主义核心价值观、违反公序良俗、标新立异、容易引发社会焦虑和争议的门诊名称，一律不得使用。

患者就诊的第一步是找对科室。

但是，面对五花八门的门诊名称，不少患者在第一步上就犯了难。据报道，有的机构利用谐音制造噱头，如妇科诊所取名“谈去毗危”，音译自HPV（人类乳头瘤病毒英文简称），暗示治疗隐私疾病。有的门诊名称擅用“神奇”“速效”等前缀，夸大疗效。有的套用知名医院名称，如“协和同康”“华山医疗”等山寨名称，让患者误以为门诊与权威医疗机构有关联。

门诊名称设谜题，只会绕晕患者。挂错号、走错科，不仅让患者多走一段弯路，也可能耽误病情治疗。“含蓄”、误

导性门诊名称，相当于人为设置就医障碍，拉低了患者的就医体验。患者挂号、换号多费一遍事，其实医院也要多做一遍无用功，就医秩序因此受到干扰，何苦来哉。

门诊名称就像路标，最应该清晰准确，让患者快速找到就诊科室，减少无效奔波。国家卫健委要求门诊名称应当与诊疗科目相匹配，不得使用模糊、笼统或容易混淆，可能产生歧义或误导患者，利用谐音、形容词等暗示疗效的名称，就是想让门诊名称指得清“路”、带得好“路”，让患者问诊不再迷路。通

知特别提到，医疗机构要全面梳理本机构门诊设置与命名情况，对门诊设置与命名不规范问题立行立改，体现主管部门的决心与力度。

医疗是最基本的民生，门诊是就医最直接的渠道。患者多跑一段路、多换一次号，看似是小事，但改善就医体验、以患者为中心，就应该不以事小而不为。让患者看病不再猜谜、轻松享受高效的医疗服务，相信规范门诊名称不是终点。期待更多举措出台，让患者看病不会被困在谜题里，让百姓就医更便捷、更舒心。