

济南市医疗保障局文件

济医保函〔2019〕5号

关于原莱芜市职工医保个人账户 “实转虚”的函

工行莱芜分行、中行莱芜分行、农行莱芜分行：

为全面贯彻国家和省医疗保障局关于参保人员就医统一实行电子医保凭证的要求，结合基本医疗保险市级统筹的总体工作部署，经研究决定，全市范围内职工医保个人账户统一为“虚账户”管理，启动原莱芜市范围职工医保个人账户“实转虚”工作。现将有关要求函告如下：

一、职工医保个人账户“实转虚”的必要性

第一，根据国家医疗保障局《关于开展医保电子凭证和移动支付工作的函》（医保规财〔2019〕6号）和山东省医疗保障局《关

于开展医保电子凭证和移动支付工作的通知》（鲁医保办发〔2019〕7号）要求，我市作为试点城市，实现医保电子凭证和移动支付要求医保个人账户为虚账户管理模式。

第二，市政府《关于基本医疗保险市级统筹的实施意见》（济政办发〔2019〕22号）规定，2020年1月起全市基本医疗保险要实现“六统一”，即统一参保范围、统一筹资标准、统一待遇水平、统一基金管理、统一经办服务、统一信息管理。职工医保个人账户管理模式需要全市统一。

第三，济莱区划调整后，两地职工基本医疗保险个人账户管理模式不同，存在“虚实共存”的结构性矛盾问题，给各级经办机构、参保人员和定点医药机构在个人账户管理、医保信息系统设置、刷卡系统设备建设、社保卡功能扩展、账户划入与消费查询、账户资金转移等方面带来了诸多困难和不便，存在重复建设、资源浪费和效率低下等问题，群众意见大，服务管理难度大，为彻底解决这一问题，统一账户管理模式，将原莱芜统筹区医保个人账户由实转虚十分必要。

二、总体目标

2019年12月10日前个人账户“实转虚”工作全面完成，实现原莱芜统筹区所有参保职工（原莱芜市直、莱芜区、钢城区、莱芜高新区参保职工）医保个人账户资金转虚、网络通畅、刷卡点多面广、消费结算顺畅、查询方便、全省通刷的总体目标。

三、实施方法

经办银行在指定时间节点，将已划拨至参保职工医保个人账户的剩余资金代扣转回，划入市医保中心在财政部门的指定基金账户。转回基金与生成的个人账户数据核对准确后，将相关数据导入医保系统中参保职工医保个人账户中，完成虚账户管理模式。实施步骤分两步：

（一）模拟测试。由市医保部门提供测试清单，各承办银行柜面人员进行批量代扣划转测试，熟悉相关流程，及时发现、总结 and 解决有关问题。

（二）具体实施。测试成功后，确定时间节点，由市医保部门提供参保职工个人账户正式数据文本进行具体实施，将个人账户资金批量扣回至指定基金账户。

为确保账户资金划转准确和效率，在承办银行分别指定存款账户，划转资金与个人账户金额核对无误后，将数据文本导出备份，通过医保网络导入医保信息系统，完成实转虚，尽最大可能降低对参保职工个人账户使用的影响。

四、加强组织领导

医保个人账户由实转虚涉及面广、工作量大，既有政策问题又有经办和技术问题，既涉及参保职工个人权益问题又面临社会稳定问题。为加强组织领导，统一协调，加快工作进度，确保如期完成任务，要制定异常情况应对预案，对挂失补卡、新老社保卡更换、未激活社保卡等情况，一次性解决不了的账户要预先做好登记，分阶段分批次解决；各金融机构要成立个人账户“实转

虚”工作专班，加强部门间沟通协调，切实做好职工医保账户“实转虚”工作，为全市医保政策统一打好基础。

济南市医疗保障局

2019 年 11 月 22 日

（此件主动公开）