上海市关于实施本市职工基本医疗保险个人账户历年结余资金家庭共济使用有关事项的通知

沪医保规〔2022〕4号

各区医疗保障局、卫生健康委，市医疗保险事业管理中心，各定点医药机构：

　为进一步规范职工基本医疗保险个人账户(以下简称“个人账户”)使用范围，提高医保基金使用效率，减轻参保人员医疗费用负担，根据《[健全上海市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法](https://www.shui5.cn/article/41/150886.html)》([沪府办规〔2021〕18号](https://www.shui5.cn/article/41/150886.html))精神，结合本市实际，现就个人账户历年结余资金家庭共济使用的有关事项通知如下：

一、家庭共济网

(一)本市职工医保参保人员历年账户资金有结余的，可自愿申请组建家庭共济网，将本人参加本市基本医疗保险的配偶、父母、子女(以下简称“家庭成员”)作为共济成员。家庭共济网组建人的全额个人账户历年结余资金是家庭共济资金的唯一来源，共济成员可按规定使用。

(二)每位参保人员在同时间段只能参加一个家庭共济网。家庭共济网组建人的家庭关系发生变化时，应及时调整共济成员，变更、撤销家庭共济网。具体操作办法由市医疗保险事业管理中心另行制定。

二、家庭共济资金的使用与管理

(一)家庭共济资金的使用方式包括共济支付与共济缴费。

1.共济支付。家庭共济资金按共济成员医保结算先后顺序，用于自负医疗费用的结算。共济成员在定点医药机构发生的自负医疗费用，先由其本人的个人账户资金支付，不足部分或本人无个人账户资金的，由家庭共济资金支付。

在定点零售药店使用家庭共济资金支付的费用，不计入职工医保门急诊自负段，或者城乡居民医保门急诊起付线。

2.共济缴费。共济成员可以使用家庭共济资金缴纳本市城乡居民基本医疗保险费，以及购买本市商业健康保险专属产品。

(二)家庭共济资金归家庭共济网组建人所有，属于职工医保个人账户基金，结转、继承、转移、监管等按本市职工基本医疗保险有关规定执行。共济成员违反规定使用家庭共济资金的，应承担相应的法律责任。

三、其他

(一)参加本市市民社区医疗互助帮困计划的人员，以家庭成员的身份参加家庭共济网，按规定使用家庭共济资金;家庭共济资金也可用于缴纳参加本市社区互助帮困计划的费用。

(二)使用家庭共济资金支付的费用，不纳入本市职工医保各项减负政策、居民大病保险、医疗救助等减负范围。

(三)参保人员在本市定点医疗机构发生的家庭共济支出费用，应在医疗收费电子票据“个人账户支付”项目内反映，并在“备注”栏内增加“共济支付”项目及支出金额, 医疗收费电子票据相关栏目勾稽关系不变。使用纸质医疗收费票据的定点医疗机构、使用增值税普通发票(或通用机打发票)的定点医疗机构和定点零售药店应参照医疗收费电子票据的要求调整票据(或发票)的票面信息。

(四)参保大学生发生的医疗费用、参保人员异地就医直接结算的医疗费用，使用家庭共济资金支付的时间另行通知。参保中小学及婴幼儿发生的住院医疗费用暂不纳入共济支付的范围。

(五)本通知所称个人账户历年结余资金，是指个人账户当年计入资金在医保年度末清算后，按规定结转至个人历年账户的资金。

四、本通知自2022年7月1日起施行，有效期至2027年6月30日。

上海市医疗保障局

上海市财政局

国家税务总局上海市税务局

上海市卫生健康委员会

上海市大数据中心

2022年6月28日