

镇江市医疗保障局关于上线国家医疗保障信息平台的公告

为深入贯彻落实党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的决策部署，进一步加强医疗保障信息化建设，向参保人提供更加便捷高效的医保服务，根据国家医疗保障局和省医疗保障局统一安排，我市将统一正式切换上线国家医疗保障信息平台（以下简称“新平台”），现就有关事项公告如下：

一、停机切换时间

- 1.自2021年12月1日18时至12月8日8时，暂停全市医保部门所有窗口及线上业务办理。
- 2.自2021年12月5日18时至12月8日8时，暂停全市范围内定点医疗机构、定点零售药店医保刷卡业务（含医保电子凭证刷码），暂停异地就医联网结算业务。

二、恢复上线时间

自2021年12月8日（星期三）8时起，正式启用新平台，医保部门恢复各项业务办理。在新平台启用后，参保群众和单位可在工作日前往医保经办机构各办事网点办理相关医保业务。因征缴数据结转需要，镇江市参保登记类业务于12月11日8时起恢复办理。新平台正式启用后，医保部门原有线上和自助办理渠道也将逐步恢复服务（镇江智慧医保），参保人员和单位可根据自身需要，选择相应的渠道办理医保业务。全市范围内定点医药机构医保刷卡、异地就医联网结算等业务在新平台上线后同步恢复。

三、停机切换期间暂停业务范围

1. 暂停全市所有医保待遇相关业务，包括异地就医备案、“双通道”药品审批、中心零星报销、生育津贴、一次性营养费拨付等。
2. 暂停办理全市所有医保参保登记业务，包括单位及职工的参保登记、基数申报、信息变更、增减员、退休、退费、补缴、转移等业务；灵活就业参保登记业务；城乡居民参保登记、信息变更、查询等。
3. 暂停全市所有通过线上及自助渠道办理的医保业务，包括通过“镇江智慧医保平台”、国家医保APP、国家异地就医备案小程序等。
4. 暂停两定医药机构联网结算（药店购药、门诊刷卡、住院刷卡），包括异地就医联网结算等。
5. 暂停个人往年账户结余资金购买“镇江惠民保”业务。
6. 暂停医保移动支付业务。

四、停机切换期间业务办理指南

按照“确保参保人员医保待遇不受影响、确保在两定机构就医购药不受影响、确保医保基金安全平稳”的原则，停机切换期间，医保部门和两定机构可采取线下受理的方式办理相关业务，待新平台上线后再进行处理。

（一）关于本地住院（含外地参保人员在镇江就医）费用结算业务

1. 暂停全市刷卡业务前（在2021年12月5日18时前），仍然住院参保人员，全市各定点医疗机构需将所有住院病人转为自费登记。新平台正式启用后，由医疗机构重新为病人办理医保登记及结算等业务。对于医疗机构认为符合出院标准的参保人员，由医疗机构引导参保人员及时办理出院结算手续。
2. 在暂停刷卡期间（2021年12月5日18时至2021年12月8日8时），对于符合出院条件的参保人员，可先办理出院手续，医疗机构暂不做医保结算。新平台正式启动后，参保人员再回到原来住院治疗的医疗机构重新进行医保登记，并办理医保结算，结清相关医疗费用。
3. 在暂停刷卡期间（2021年12月5日18时至2021年12月8日8时）新住院治疗的参保人员，可以先通过自费的形式登记入院。新平台启用后，医疗机构再引导参保人员办理医保登记及结算等业务。

（二）关于门诊就诊、药店购药业务

在暂停刷卡期间（2021年12月5日18时至2021年12月8日8时），参保人员到定点医疗机构门诊就诊或到定点零售药店购药，需要先全额支付相关费用。新平台正式启用后，在2021年12月31号前，参保人员可以携带医疗机构或药店提供的原始票据，回到之前就诊或购药的医药机构进行退费并通过新平台重新进行医保结算。因故未能在2021年12月31日前由自费转医保结算的费用，可在2022年按照规定报销。

建议慢特病参保患者在暂停全市刷卡业务前（在2021年12月5日18时前），到相关定点医药机构在规定时间内一次性开具足够的慢特病药品，尽可能避免因停机而产生的现金垫付情况。

在暂停刷卡期间（2021年12月5日18时至2021年12月8日8时），需要血透治疗的参保人员，由医院先做记账处理，新平台上线后再由医院与参保人员结算相关费用。

（三）关于异地就医、转外就医业务

1. 暂停全市刷卡业务前（2021年12月5日18时前），镇江参保人员在外地定点医院就医且符合出院标准可以出院的，应当及时办理出院手续并刷卡结算；参保人员暂时不符合出院标准、需要继续就医的，由定点医疗机构办理医保转自费手续。新平台启用后，由医疗机构重新为患者办理自费转医保手续，在患者出院时直接刷卡结算；如因故患者在出院时无法直接刷卡结算的，可以自费的形式垫付。在新平台启用以后，携带相关材料到参保地的医保经办机构按规定进行报销。

2. 因为医保信息平台停机切换，已成功办理异地或转外手续的参保人员，无法在外地定点医院办理医保入院手续的，可以先以自费形式登记入院。新平台启用后，参保人员再在异地医院办理医保登记及结算等业务。参保人员也可以选择先垫付相关医疗费用，新平台启用后，可携带相关材料到参保地医保经办机构按规定进行报销。

3. 暂停刷卡期间（2021年12月5日18时至2021年12月8日8时），已成功办理异地或转外手续的参保人员在异地门诊就诊的，需要先全额现金支付医疗费用。新平台启用后，参保人员可携带相关材料，到参保地医保经办机构按规定报销。

（四）关于医保缴费业务

1. 暂停办理市区医保参保业务期间（2021年12月1日18时至2021年12月11日8时），暂停所有参保登记业务，包括：医保参保信息查询；医保参保登记、变更、退休、注销、补缴；医保关系转移接续；医保险种变更；一次性医保账户支取；单位缴费基数申报等。

2. 暂停办理市区医保参保业务期间（2021年12月1日18时至2021年12月11日8时），对已经完成2022年度城乡居民医疗保险参保登记的人员，可以通过税务平台进行缴费，包括：微信、支付宝小程序；银行柜面；各社区（村）代征点现场缴费。

（五）关于“镇江惠民保”业务

在暂停业务期间，镇江市职工医保参保人员暂无法使用个人往年账户结余资金购买“镇江惠民保”，可以通过“镇江惠民保”微信公众号和各级医保局公众号使用支付宝或微信支付缴费投保。新平台上线后，即可恢复使用医保个人往年账户购买“镇江惠民保”。

（六）关于新系统上线后部分医保业务办理流程变更的说明

1. 新系统上线后，首次被确诊患有癌症、精神病、透析等特殊疾病的职工医保参保人员，须携带社保卡、诊断证明等相关材料在就诊医疗机构医疗保障服务中心办理登记手续后，刷卡结算时享受相关特病待遇。原患有癌症、精神病、透析等特殊疾病的职工医保参保人员无需重新办理登记手续，直接刷卡结算享受相关待遇。

2. 新系统上线后，未选择过定点社区卫生服务机构的职工医保参保人员，其首次就诊的定点社区卫生服务机构作为本人的第1家定点社区机构，第2家定点社区卫生服务机构的确定，由参保人员到自己选择的定点社区卫生服务机构医疗保障服务中心办理登记。

3. 新系统上线后，未办理过慢病登记的居民医保参保人员，须在自己选择就诊的医疗机构医疗保障服务中心办理慢病登记后，刷卡结算时享受相关慢病待遇。

医保移动支付业务恢复时间另行通知。切换上线期间，给您带来的不便，敬请谅解。衷心感谢您对医疗保障工作的支持。如有疑问，请电话咨询0511-12393。

各辖市参保人员请关注所在地相关公告。

附件：《全市医保部门工作日业务咨询电话》

镇江市医疗保障局
2021年11月30日

全市医保部门工作日业务咨询电话

一、镇江市市区医保有关部门咨询电话

- 1.镇江市医保综合服务大厅：0511-88809360
- 2.镇江市医保中心征缴管理科：0511-85340539
- 3.镇江市医保中心结算（异地就医）科：0511- 85340390
- 4.镇江市医保中心京口办事处：0511-88892360
- 5.镇江市医保中心润州办事处：0511-88835360
- 6.镇江市医保中心丹徒办事处：0511-88830360
- 7.镇江市医保中心新区办事处：0511-88839360

二、丹阳市医保咨询电话

- 1.丹阳市医疗保障局医保服务大厅0511-86517906，综合服务科0511-88033379
- 2.丹阳市医疗保障局征管科0511-86520341
- 3.丹阳市医疗保障局结算科0511-86500079
- 4.丹阳市医疗保障局异地就医科0511-88033997

三、句容市医保咨询电话:0511-87265351、87301100

四、扬中市医保咨询电话

- 1.扬中市医疗保障局医保服务大厅0511-88366165，信息科0511-88359552
- 2.扬中市医疗保障局医保科0511-85102007、88325314
- 3.扬中市医疗保障局异地就医科0511-88325648
- 4.扬中市医疗保障局医疗科0511-88333692