

关于国家医保信息平台医保待遇办理有关事项的通知

各定点医药机构：

按照国家、省医保局关于医保信息平台上线安排部署，湖北省医疗保障信息平台于2021年12月31日正式在我市上线运行。新系统上线后，医保入院、慢性病待遇结算、医保缴费月核定等业务办理必须执行国家统一的规范。对此，为了方便参保人员办理医保相关待遇，现将有关事项通知如下：

一、医保入院登记、结算及慢性病结算

2022年3月1日起，我们将按照国家新系统上线要求，参保人办理医保入院登记、出院结算和慢性病结算时需要读取社会保障卡或国家医保电子凭证信息方可办理相关业务，结算时必须录入社会保障卡或国家医保电子凭证密码才能办理结算。系统过渡期间，国家医保系统开放的录入身份证号办理入院登记等相关业务的功能将于2022年3月1日前正式关闭。请各定点医药机构在为参保人员办理上述业务时，及时提醒并耐心做好解释工作，对于未携带社保卡的参保患者，现场协助其申领国家医保电子凭证，确保其正常办理相关业务。

二、核定缴费相关业务导致医保待遇异常常见问题相关解释

参保人员在定点医药机构进行慢性病门诊结算和住院结算时，如遇医保信息系统提示“职工医保就诊开始日期【2022-02-XX】不享受待遇”，无法正常进行报销的，请各定点医药机构按下列情况做到提醒告知，耐心宣传解释。

造成上述问题的主要原因是：国家医保系统上线后，系统不再自动生成每月的应缴信息，改由参保单位经办人员通过医保网厅自主生成每月应缴核定数据，再通过税务部门完成医保缴费。因此参保单位经办人员必须在每月月底前，完成单位所有参保人员当月医保应缴核定的生成工作，否则次月1日起将影响单位所有人员医保报销。

对提示上述问题的参保人员做如下提醒：1、如参保人为单位参保职工的，提醒参保人与单位联系，完成缴费核定；2、对于正在领取失业金并由就业局代缴医保的参保职工，提醒其联系就业局及时到医保部门申请生成失业人员专户下人员的医保核定信息；3、对于自行缴费的灵活就业人员，提醒参保人及时到税务部门指定的代征银行缴纳上月医保费用。

三、相关要求

目前，正值国家医保信息平台上线平稳过渡的关键时期，各定点医药机构要高度重视。对于参保人员遇到上述问题时，必须做好相关提醒解释工作并协助其解决问题，不得推诿患者，不得无故拒绝为患者办理医保待遇结算服务。如发现参保人员因定点医药机构推诿或拒绝提供医保待遇结算服务，造成重大舆情的，我们将按照协议约定进行严肃处理并追究相关单位及人员的责任。

