

# 浙江省医疗保障事业管理服务中心

---

## 浙江省医疗保障事业管理服务中心 关于停机切换国家医疗保障信息平台的通告

为深入推进我省医疗保障领域数字化改革，根据国家医疗保障局和浙江省医疗保障局统一部署，省本级将停止使用现有的医保信息系统，切换上线国家医疗保障信息平台（浙江省“智慧医保”），现将有关事项通告如下：

### 一、停机涉及单位和渠道

涉及单位：省医保中心经办服务大厅，各“医银合作”工商银行网点，定点医疗机构医保服务窗口，省本级所有定点医药机构及全国异地定点医疗机构，“西湖益联保”商业补充医疗保险承办机构等。

涉及渠道：浙江政务服务网、浙里办 APP、国家医保异地就医备案小程序、省级医保网上办事大厅、“西湖益联保”参保程序、医保业务窗口及自助机、互联网诊疗、互联网购药、医保业务相关的数据共享和“一件事”联办、长三角医保关系转移接续平台等办理渠道。

## 二、停机、恢复时间和业务影响

### (一) 业务经办停机时间

2022年2月6日0时起，暂停办理各类医疗保险参保登记、信息变更、关系转移接续、转外就医、规定病种、出国出境带药等就医备案、医疗费用零星报销、生育保险待遇核准支付在内的所有医保业务。暂停税务部门到账业务、社保卡发卡业务、“西湖益联保”参保个人账户缴费业务（含浙江政务服务网、网上办事大厅医保业务经办、承担各类医保业务相关银行业务经办，12345医保业务咨询服务，浙里办APP、综合自助机、支付宝、微信等应用中医保业务查询与办理，及对外数据共享和“一件事”联办、长三角医保关系转移接续平台等）。

### (二) 实时结算停机时间

2022年2月10日0时起，暂停医保实时结算（含医保电子凭证，下同），包括本地、省内异地、跨省异地的门诊、住院、购药等所有医保实时交易结算；停止互联网诊疗等相关业务。

### (三) 恢复时间

2022年2月15日0时起，正式启用浙江省“智慧医保”平台，逐步恢复本地、异地所有医保实时交易结算，提供医保实时刷卡服务。

2022年2月15日起，省医保中心经办服务大厅逐步恢复窗口业务的受理，同时启用“智慧医保”新版网上服务大厅，具体网址为“<https://zhyb.ybj.zj.gov.cn/#/Index>”，

请各省级参保单位及时关注并完成新网厅的注册登记。新网上服务大厅按照急用优先原则，第一期上线开放的业务申报模块为职工增减员（不含退保清算、省级子女统筹参续保业务）、各类就医备案、月参保征缴及补退清单查询打印等，具体的注册步骤及业务办理将以视频《操作指南》形式在省级参保单位经办管理服务钉钉群及省医保中心官方网站发布。

政务 2.0 线上办事渠道及“一件事”联办、长三角医保关系转移接续平台等线上业务恢复时间陆续自 2 月 15 日开始，具体时间以平台恢复受理为准。

### **三、停机期间业务办理指南**

停机期间，相关医保业务按以下方式办理：

#### **（一）门诊**

实时结算停机期间门诊费用需患者全额垫付。其中，在省本级本地定点医疗机构发生的门诊费用，医保经办机构将于新系统上线后，经参保人确认主动发起报销支付业务，将患者垫付的医疗费用按实际报销金额直接支付至参保人社保卡银行账户或参保人指定的其他银行卡，患者不需要再到省医保中心经办服务大厅办理手工报销。非本地定点医疗机构发生的门诊费用，患者可于 2022 年 2 月 15 日以后（最迟在 2022 年 12 月 31 日之前），携带医疗费票据原件（含电子票据）、门（急）诊病历、社保卡（含医保电子凭证或身份证）、本人银行卡等材料到省医保中心经办服务大厅办理零星报销。

慢性病等长期用药患者请于实时刷卡停机前提前到相关定点医药机构就医购药，备足所需药品。

## （二）本地住院参保人员结算工作

因“智慧医保”系统上线需要，将对原省本级医保结算系统进行停机切换，定点医疗机构应按要求做好所有医保住院参保人员的医疗费结算工作，具体如下。

1、原医保结算系统停机前符合出院条件的参保人员，可直接办理医保出院结算手续。

2、对于在原医保结算系统停机前入院，需连续长期住院的病人，应在停机前办理一次医保出院结算，再以自费入院，待“智慧医保”上线后转为医保入院。

3、为减少医保结算次数，减轻医保信息系统及经办压力，对于2022年2月1日后新入院且预计停机后方可出院的病人，可直接办理自费入院，待“智慧医保”上线后再转为医保入院。

4、因特殊情况需在停机期间出院结算的，由参保人先行垫付医疗费用，于2022年2月15日后（最迟在2022年12月31日之前）携带医疗费票据原件（含电子票据）、医疗费用清单、出院小结、社保卡（含医保电子凭证或身份证）、本人银行卡等材料到省本级医保中心经办服务大厅经办窗口办理零星报销。

## （三）异地门诊及在院参保人员结算工作

停机期间，暂停省本级参保人员、省本级异地定点医疗机构省内及跨省异地就医结算服务（含门诊、住院、门诊慢特病）。

省本级参保人员停机期间在省内外异地定点医疗机构门诊、住院就医结算的，费用需全额垫付，凭发票等按省本级规定报销。2021年12月31日之前省内异地住院的省本级参保人员，停机前要全部办理一次出院结算；需继续住院治疗的先自费入院，待新系统上线后再自费转医保结算；因此导致支付两次住院起付线的，由参保地经办机构根据实际情况协调处理。新系统可支持跨省住院结算及2022年1月1日后省内异地住院结算（需取消原在院信息重新办理住院再结算）。

#### （四）转外就医

业务经办停机期间，参保人员需去异地定点医疗机构就诊的，视作已规范办理备案手续，享受相应的医保待遇。

#### （五）参保登记类业务办理

因受业务经办停机影响，省级参保单位在2022年2月6日至2月15日期间将不能及时办理人员参保登记，请相关单位合理安排，提前或延后办理参保登记业务。

对于恢复业务受理后，新版网上服务大厅暂未上线的申报业务，可通过打印空白申请表填报后盖章，携带相关材料至省医保中心经办服务大厅窗口递交受理。

### 四、其他有关事项

(一) 停机期间省医保中心经办服务大厅服务窗口及咨询服务台提供咨询服务。如确需办理业务的，可以选择线下窗口提交材料，待医保业务恢复后再进行补录办理。

(二) 如有疑问，可电话咨询省本级医保部门，也可关注“浙江医保中心”微信公众号了解有关详情。由此带来的不便，敬请参保人员、相关单位和社会各界谅解。

咨询电话（工作时间）：

咨询工作台：0571-85111525

经办服务指导科：0571-85119460、85119034（参保管理）、0571-85112893、85111525、0571-87995263（备案报销）

支付管理科：0571-85112891、85111893

异地就医管理科：0571-85117823

稽核内控管理科：0571-85112876

标准信息化管理科：0571-85119014、85119372。

浙江省医疗保障事业管理服务中心  
(浙江省医保大数据监测和反欺诈中心)

2022年1月24日