

淮南市医疗保障局

关于暂停办理异地就医备案业务的通知

各县区医保部门，市局各科室，各单位，各定点医药机构：

根据安徽省医疗保障局统一部署要求，安徽省异地就医管理系统拟定于10月28日18:00停机，11月5日8:00上线运行国家统一的医保信息平台异地就医管理子系统。省异地就医管理系统停机切换期间，所有异地业务暂停结算。为保障后期异地业务顺利开展，我市暂停办理异地就医备案业务，具体事宜通知如下：

一、异地就医备案业务暂停办理时间

2021年10月23日起，我市暂停办理异地就医备案业务。备案业务办理恢复时间暂定于11月5日省平台开机上线。在此期间，“淮南医保”微信公众号、皖事通、国家医保服务平台APP、医保经办窗口、医疗机构停止办理异地就医备案业务。

二、安徽省异地就医管理系统停机期间工作安排

（一）暂停办理异地就医有关业务

停机期间，暂停异地住院医保登记、异地出院医保结算、异地门诊医保结算、异地零售药店刷卡购药等。

（二）异地业务处理措施

1. 业务停办期间入院办理。参保患者先行自费入院，待新系统上线后再办理医保手续。

2. 停机期间出院办理。各定点医疗机构应在10月28日前，为符合条件的异地参保患者及时办理出院结算手续。确需继续住院治疗的，应在10月28日前取消医保登记。预计在停机期间出院的患者，应全额垫付医疗费，回参保地经办机构进行手工报销；在新平台上线后出院的患者，应由医疗机构补办医保登记。

3. 在淮南参保的患者，因异地就医系统切换未能联网结算的，应在出院后60天内，携带就诊医院住院病历复印件（复印件医院需盖章，病历内容包括：入院记录、出院小结、长期与临时医嘱单，如使用500元及以上医用材料需提供产地证明）、住院费用总明细清单原件（医院盖章）、住院费用正式发票原件（医院盖章）、社会保障卡复印件（须激活并开通金融功能）回参保地经办机构进行手工报销，转院报销的，需提供医院开具的转院单。

三、有关要求

各县区医保部门、市医保中心、各定点医药机构要通过发布公告的方式告知参保人员知悉异地就医备案业务停办有关事宜，认真做好宣传解释工作。

特此通知。

