

# 重庆市医疗保障局

---

## 关于医保信息平台停机开展年终结转工作的通知

各区县（自治县）医疗保障局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社事务中心、万盛经开区人力社保局，局机关各处室、局属事业单位，有关医保定点医药机构：

为做好医保个人账户和业务结转工作，我市医保信息平台将于近期暂停对外服务，现将有关事项通知如下：

### 一、停机时间

2023年12月31日18:00至2024年1月1日12:00。

### 二、暂停服务范围

停机期间，暂停所有医保业务在系统中的办理。涉及参保登记、参保变更、参保缴费、医保备案、医保结算、离休干部医疗结算、医保公共服务、门诊慢特病备案、医保就医结算等。

### 三、注意事项

医保信息平台年终结转完成重新启动后，各医保定点医疗机构针对跨年住院的参保人须做好以下事项：

（一）一般住院类（含精神病住院）入院时间在 2023 年，出院时间在 2024 年的参保人，必须做一次“出院时间”为“2023-12-31”的中途结算。中途结算完成后，不能再录入 2023 年的费用。中途结算在 2024 年 1 月 1 日后操作，或者出院的时候先做中途结算，再做出院结算。

（二）入出院时间都在 2023 年，但是结算时间在 2024 年，直接做出院结算即可，费用累计在 2023 年。

（三）单病种住院跨年不需要中途结算，费用累计到出院时间所属年度。

（四）新生儿随监护人享受医保待遇跨年住院的，应办理一次“出院时间”为“2023-12-31”的出院结算，2024 年再以独立参保身份重新登记入院。

（五）2023 年未参保，2024 年已参保，2023 年产生的费用医院应以自费方式结算，2024 年医保登记（入院时间只能为 2024 年）后再上传 2024 年费用并正常结算。

（六）2023 年已参保，2024 年未参保，应办理“出院时间”为“2023-12-31”的出院结算，2024 年产生费用医院应以自费方式结算。

（七）外地参保人在渝跨年住院，无需中途结算，以免造成与国家医保局系统数据不一致影响参保人待遇享受。

#### 四、工作要求

(一) 高度重视，强化责任。请市医保事务中心、各区县医保部门进一步强化责任，及时通知辖区内所有定点医药机构。

(二) 做好宣传，加强引导。停机期间如需办理住院或门诊购药，可先由参保人自费办理，待系统恢复后转医保结算。定点医药机构要做好参保人员的宣传解释工作，以及业务保障手工办理工作方案和应急预案，绝不能出现因宣传解释不到位而造成不良影响，绝不能在停机期间影响群众的看病就医。

重庆市医疗保障局办公室

2023年12月28日

(联系人：蒋庆；联系电话：13212453213)

