

安徽省医疗保障基金管理中心 文件 安徽省医疗保障信息中心

皖医保中心〔2023〕135号

关于做好2023年度安徽省医保年终结转 有关工作的通知

各市医保局、各定点医疗机构：

为确保全省各项医保业务年终结转工作有序开展，最大程度减轻参保人员和医疗机构负担，现就有关事项通知如下：

一、医保信息平台暂停服务时间

（一）停机时点。各统筹地区统一自2023年12月31日（星期日）18:00起，暂停办理全省医保联网直接结算和相关业务，国家（安徽省）医保信息平台届时统一停机。

（二）恢复时间。预计2024年1月3日（星期三）8:00恢

复办理各项医保业务，遇特殊情况另行告知。

二、统一一年终结转业务

（一）结转方式。全省统一采取以“入院时间计算医保待遇”的判断方式，按一笔住院医疗费用整体进行结算并纳入实际“入院年度”累计。统一升级国家（安徽省）医保信息平台，实现跨年度住院的参保人员在次年出院结算时，其医保基金支出累计到入院年度。除下述第（二）款特殊情况外，各定点医疗机构不得要求参保人员因为医保年终结转办理出入院手续。

（二）特殊情况。下列情况应办理年终“中途”结算：

1. 按床日付费疾病（含护理依赖型疾病、精神类疾病等）需长期住院的，定点医疗机构应办理分年度“中途”结算。定点医疗机构应将此类参保人员名单于2023年12月28日18:00前汇总统一提供至参保地医保经办机构。医保经办机构于12月29日10:00前提供至医保信息平台驻市工程师，由工程师在医保信息平台统一为此类病人作“分年度入院免起付线”的系统维护处理。

2. 长期住院跨年度治疗且医疗费用巨大（如已超出“入院时间”对应的参保地医保政策规定的年度支付限额）的参保人员，定点医疗机构应将此类参保人员名单于2023年12月28日18:00前汇总统一提供至参保地医保经办机构，并由定点医疗机构在年底前为其办理一次出入院及分年度“中途”结算。

3. 参保统筹区变更（如：2023年度在六安参保，2024年度

在合肥参保)、参保类型变更(如:2023年为城乡居民医保,2024年为职工医保)、医疗救助对象身份变更等跨年度参保人员,线上结算的,统一按照“入院时间”对应的参保地确定待遇享受;自费结算的,到“入院时间”对应的参保地手工报销。

4.对于挂账未结算、死亡、失联等情况未予结算的出院参保人员,各定点医疗机构需进行情况摸排,并于2023年12月28日18:00前将此类人员名单信息提供至参保地医保经办机构。医保经办机构于12月29日10:00前将此类人员名单信息提供至医保信息平台驻市工程师,由工程师在医保信息平台统一为此类病人作“开通免刷卡结算服务或终止相关服务等”的系统维护处理。

(三)统一年度记息方式。根据《安徽省医疗保障局安徽省财政厅<关于印发安徽省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知>》(皖医保发〔2022〕3号)要求,统一个人账户计息方式,2023年当年筹集的个人账户基金,按活期存款利息计息;上年结转的基金本息,按3个月期整存整取银行存款利率计息。上述计息后将由医保信息平台统一作台账结转。

(四)核对结算数据。各统筹区医保经办机构应通知所辖定点医疗机构在2023年12月30日前,做好在院病人医疗(生育)保险数据核对工作。如需数据冲销,应于跨年度结转前完成。原则上,跨年度结转后的数据不提供冲销功能。

（五）其他特殊需求。年终结转时，各统筹区对离休人员有相关政策的，医保部门应在12月27日前向省医保信息中心提需求单独处理。

三、停机期间业务办理

系统停机期间，拟入院的参保人可先以自费方式办理入院；拟出院的参保人，可先自行垫付医疗费用办理出院手续但不做医保结算。待系统开机后，上述在院或已出院参保人可到定点医疗机构医保窗口办理医保补登记或出院医保结算手续。

医保部门和定点医药机构可采取线下受理的方式办理相关业务，待系统开机后再进行处理。

四、有关工作要求

（一）各级医保部门要加强组织领导，加派人员力量，做好值班值守，同时各统筹区涉及年终结转的本级需求应在2023年底前提提供省医保信息中心处理，确保年终结转、医保计息、医保新举措、省内异地就医政策上线等工作平稳有序开展。要充分做好风险预判，建立舆情应急快速处理机制，及时协调解决医疗机构年终结转工作存在的问题。

（二）各级医保部门要组织定点医药机构做好宣传解释工作，并在本单位及官方网站、微信公众号等线上线下公布《停机公告》，告知参保人员医疗费用年终结转相关事宜，引导参保人员尽量避免在停机期间就诊购药，并为门诊慢特病参保人员在合规范围内

适当增加门诊慢特病开药量。

- 附件：1. ____市医保跨年结转住院信息上报表（免门槛）
2. ____市医保跨年特殊结算信息上报表（免刷卡）
3. ____市医保跨年特殊结算信息上报表（中途结算）

安徽省医疗保障基金管理中心



安徽省医疗保障信息中心

2023年12月22日



附件 1

____市医保跨年结转住院信息上报表（免门槛）

医保就诊 ID	身份证号码	姓名	医疗机构代码	2024 年预计入院 开始时间	2024 年预计入院 结束时间
34010119400 03813	320101199001010011	张三	H34010100001	2024 年 1 月 1 日 10:52:06	2024 年 1 月 5 日 8:10:10
				以上为模版，时间 均精确到秒	

市医保中心联系人:

附件 2

____市医保跨年特殊结算信息上报表（免刷卡）

医保就诊 ID	个人编号	身份证号码	姓名
3401011940003813	34010000000011111005	320101199001010011	张三
		以上为模版	

市医保中心联系人：

附件 3

市医保跨年结转住院信息上报表（中途结算）

医保就诊 ID	身份证 号码	姓名	医疗总费 用（万元）	入院年度	医疗机构代码	2024 年预计入 院开始时间	2024 年预计入 院结束时间
34010119 40003813	3201011 9900101 0011	张三	35.65	2022 年	H34010100001	2024 年 1 月 1 日 10:52:06	2024 年 1 月 5 日 8:10:10
						以上为模版，时 间均精确到秒	

市医保中心联系人：