

深圳市医疗保险基金管理中心 关于切换国家医疗保障信息平台期间 暂停医疗保险业务办理的通知

深圳市医疗保险参保人：

按照国家医疗保障局和省医疗保障局的统一部署，我市定于2021年8月15日0:00停止深圳市社会医疗保险业务经办系统（以下简称“原系统”）服务功能，进行系统切换，2021年8月17日8:00正式启用国家医疗保障信息平台（以下简称“国家平台”）。现就具体事宜通知如下：

一、原系统数据迁移时间

2021年7月30日22:00起，暂停各渠道所有医保业务办理，进行原系统数据迁移。2021年7月31日6:00起，逐步恢复定点医药机构门诊记账、住院结算业务，2021年8月1日9:00起，逐步恢复各渠道因数据迁移暂停的医保业务办理。

二、系统切换期间医保业务停止服务及恢复时间

（一）停止服务时间

- 1.2021年7月26日0:00起，停止受理费用报销等涉及财务支付的业务。
- 2.2021年8月12日0:00起，停止办理异地就医人员备案、门诊大病认定申请等审批类业务。
- 3.2021年8月14日16:00起，停止办理个人自助变更绑定社康点等即办秒批类业务。
- 4.2021年8月15日0:00起，原系统停止运行，暂停各定点医药机构门诊记账、住院结算。

（二）恢复服务时间

- 1.2021年8月17日8:00起，在国家平台中正式启用本市医保定点医药机构门诊记账、住院结算。
- 2.其他医保经办业务视国家平台上线情况逐步恢复。

三、系统切换期间服务指引

- 1.医疗、生育现金报销等涉及受理期限的业务，在停止受理期间临近超期的，允许其业务办理有效期延长至2021年12月31日。
- 2.异地就医人员备案、门诊大病认定申请等业务，由医疗机构或经办窗口先收取和保存好参保人提交的申请材料，待国家平台启用服务后补录登记，业务开始时间按收取材料日期录入。
- 3.参保人在上述医保系统停止服务期间：门诊就诊请先行垫付现金，待门诊记账业务功能恢复后，到垫付现金的定点医药机构按规定办理退费补记账手续；住院就诊暂不办理医保入、出院，待住院结算业务功能恢复后，再补办医保住院相关手续。

特此通知。

深圳市医疗保险基金管理中心

2021年7月23日