

山西省医疗保障局
山西省财政厅
国家税务总局山西省税务局
山西省卫生健康委员会

文件

晋医保发〔2024〕14号

关于推进住院费用省内异地线上手工报销
结算服务工作的通知

各市医疗保障局、财政局、税务局、卫生健康委员会：

按照《国务院办公厅关于印发〈“高效办成一件事”2024年度新一批重点事项清单〉的通知》（国办函〔2024〕53号）、《国家医保局财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）和《国家医疗保障局办公室深化医疗收费电子结算凭证在医保领域应用实施方案》（医保办发〔2022〕23号）要求，决定开展住院费用省内异地线上手工报销工

作,现将有关事项通知如下:

一、工作目标

依托医疗保障信息平台、财政部门电子票据系统和税务部门数字化电子发票系统,实现住院费用省内异地手工报销业务线上办理,解决参保人复印报送材料多、时间长、往返跑等问题,医保经办人员录入识别材料真伪难度大、工作量大的问题。

8月30日前,各市医保部门要与财政、税务和卫健部门确认机构名单,将完成电子票据系统改造的医疗机构全部纳入线上手工报销结算对接改造范围。各市医保和卫健部门要督促医疗机构按照《山西省医保住院费用线上手工报销结算服务流程》(附件)和《国家医疗保障局医疗保障信息平台建设工程医疗保障信息平台定点医药机构接口规范(基线版)(V1.1.68)》(另行发送)进行接口改造,完成住院医疗费用省内异地线上手工报销结算服务联调测试,确保自费住院结算的参保人医疗费用和电子票据信息能够及时、规范、完整上传。省医保局与省税务局确认使用数字化电子发票的医疗机构,完成数字化电子发票授权查询功能开发,实现经参保人授权后可向税务部门查询相关发票信息。

9月20日起,各市正式开通住院医疗费用线上手工报销结算服务。医保经办机构要加强宣传,提高政策知晓率;医疗机构要加强引导,主动告知自费结算的参保人进行住院医疗费用线上手工报销业务申请。

二、工作要求

(一)各市医保、财政、税务和卫健部门要将住院费用省内异地线上手工报销结算服务作为提高参保人员手工报销便捷度、获得感的一项重要工作,保障资源和人力投入,分工协作,全力组织实施。

(二)各市要将医疗机构的医疗费用和电子票据数据规范性和完整性等手工报销结算服务运行情况纳入医保协议管理年度考核内容。压实安全责任,保障系统、网络和数据安全,做好敏感信息保护,切实提高医疗收费电子票据流转效率,确保数据依法有效利用和安全有序共享。

(三)各市医保部门要同步完善住院费用省内异地线上手工报销结算服务范围、资格鉴定及复审流程等管理规定,主动印发告知书开展普及性告知宣传,确保住院费用省内异地线上手工报销结算服务顺利运行。

联系人:

省医保局 李宇昊 电话:0351-6819677

郝建会 电话:0351-4957436

省财政厅 赵梦竹 电话:15364611026

袁双燕 电话:13834672316

省税务局 孙怀中 电话:0351-2387152

张涌 电话:0351-2387449

连彦政 电话:0351-2387131

苏敏 电话:0351-2387539

省卫生健康委 王军红 电话:15034070167

云时代公司 成锦璇 电话:13699258420

连振峰 电话:18635778902

附件:山西省医保住院费用线上手工报销结算服务流程



2024年8月21日

(此件主动公开)

山西省医保住院费用线上手工报销 结算服务流程

一、线上申请。参保人员或代办人员可通过山西医保公众号或国家医保服务平台 APP 地方专区填报个人信息（住院发票、诊断建议书、出院证、代办人信息及委托书等）在线申请医疗费用手工报销。申请人实名注册认证后登陆山西医保地方专区,进入参保地过渡期的“医疗费用手工报销”模块,阅读用户须知并勾选承诺声明后进入办事流程。在线填写就诊日期、就诊医疗机构等信息,查询获取医疗收费电子结算凭证后,按需上传补充材料,确认无误后提交线上申请。

二、线上受理。参保地医保经办机构收到申请后如果各项申请信息齐全,参保地医保经办机构应在 2 个工作日内完成受理。对于申请人提交材料不符合受理条件或提交材料不齐全的,应在 2 个工作日内以平台信息推送方式一次性告知申请人。初审过程中确需按照本省政务服务事项清单要求增加其他材料的,以平台信息推送方式告知申请人邮寄地址、联系电话等信息。

三、审核办理。参保地医保经办机构应在 2 个工作日内按照政策规定及时完成审核和待遇计算。审核内容包括但不限于医疗

收费电子结算凭证报销状态合规性、医疗收费电子结算凭证信息与就诊费用等相关材料的一致性、疾病诊疗费用信息合理性等。

四、财务拨付。参保地医保业务经办部门应在生成或打印医疗费用审核结果后2个工作日内完成复核,并将复核结果流转至财务部门。财务部门应在收到医疗费用复核结果2个工作日内完成审核,审核无误后,将报销款项拨付至申请人指定银行账户内,完成医疗费用手工报销的待遇给付。

五、办结反馈。参保地医保经办机构手工报销业务办结后,生成加盖电子签章的结果表单材料,并将医疗收费电子结算凭证报销状态信息上医保区块链存证。申请人可通过山西医保公众号或国家医保服务平台APP地方专区提供的手工报销记录查询模块,实时查看办件进度,对提交材料不齐全的可以进行材料的补充上传,对完成的办件可以查询下载结果表单材料。

住院费用线上手工报销结算服务流程如下:



