

焦作市医疗保障局文件 焦作市财政局文件

焦医保〔2022〕87号

焦作市医疗保障局 焦作市财政局 关于调整异地就医直接结算政策的通知

各县（市）区医疗保障局、财政局，市社会医疗保险中心，有关定点医药机构：

为贯彻落实《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《关于进一步做好河南省基本医疗保险异地就医直接结算工作的通知》（豫医保办〔2022〕48号）精神，结合我市实际，进一步做好基本医疗保险异地就医直接结算工作，现就有关事项通知如下：

一、规范异地就医直接结算备案管理

（一）明确异地就医备案人员范围。异地长期居住或临时外出就医的参保人员办理异地就医备案后可以享受异地就医直接结算服务。其中异地长期居住人员包括异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员等长期在参保地以外工作、居住、生活的人员；临时外出就医人员包括异地转诊就医人员，因工作、旅游等原因异地急诊抢救人员以及其他临时外出就医人员。

（二）规范异地就医备案有效期限。异地长期居住人员办理登记备案后，未申请变更备案信息或参保状态未发生变更的，备案长期有效。以证明材料办理备案的，可随时申请变更；以个人承诺形式办理备案的，备案满 6 个月后可变更或取消备案信息，备案时间少于 6 个月的，变更备案信息需提供备案类型所需证明材料。临时外出就医人员备案有效期为 6 个月，恶性肿瘤放化疗等可延长至 12-24 个月，有效期内可在就医地多次就诊并享受直接结算服务。

（三）允许补办异地就医备案参保人员享受异地就医直接结算服务。参保人员出院结算前补办异地就医备案的，就医地联网定点医疗机构应为参保人员办理医疗费用直接结算。异地就医参保人员出院自费结算后按规定补办备案手续的，可以按参保地规定申请医保手工报销。

二、完善异地就医直接结算政策

（一）统一住院、普通门诊和门诊慢特病费用直接结算基金

支付政策。异地就医直接结算的住院、普通门诊（含门诊统筹，下同）和门诊慢特病医疗费用，原则上执行就医地规定的支付范围及有关规定（基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围），执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。

（二）支持异地长期居住人员可以在备案地和参保地双向享受医保直接结算服务。异地长期居住人员在备案地就医结算时，基本医疗保险基金的起付标准、支付比例、最高支付限额执行参保地规定的本地就医待遇标准。

备案有效期内确需回参保地住院就医的，可以在参保地享受医保直接结算服务，支付比例在同级别医疗机构支付比例基础上降低 10 个百分点，门诊慢特病待遇不降低。

异地长期居住人员符合转外就医规定的，执行参保地转诊转院待遇政策。

临时外出就医人员备案有效期内回参保地就医的，可以在参保地享受医保直接结算服务，执行参保地规定的本地就医待遇标准。

（三）实现无第三方责任外伤异地就医直接结算。符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用可纳入异地就医直接结算范围，执行相应医保待遇政策。就医地经办机构应将相关费用一并纳入核查范围。

（四）合理确定临时外出就医人员报销政策。根据临时外出

就医人员不同类型，确定待遇水平。异地转诊人员支付比例降低 10 个百分点，异地急诊抢救人员不降低支付比例，非急诊且未转诊的其他临时外出就医人员支付比例降低 20 个百分点。

（五）补办异地就医备案参保人员报销政策。参保人员出院结算前，补办异地长期居住备案的，本次住院费用结算执行参保地规定的本地就医待遇标准；补办临时外出就医备案的，本次住院费用结算参照临时外出就医人员类型确定待遇水平。参保人员出院结算后，通过提供证明材料补办异地长期居住备案的，本次住院费用结算执行参保地规定的本地就医待遇标准；以个人承诺制申请补办异地长期居住备案的，自申请之日起享受异地长期居住人员待遇水平，本次住院费用结算参照非急诊且未转诊的其他临时外出就医人员待遇水平；补办临时外出就医备案的，本次住院费用结算参照临时外出就医人员类型确定待遇水平。

三、工作要求

（一）加强组织领导。医保部门要将异地就医直接结算工作作为深化医疗保障制度改革的重要任务，加强领导、成立工作小组、协调推进，纳入目标任务考核管理。财政部门要按规定及时划拨异地就医资金，合理安排经办机构工作经费，加强与经办机构对账管理，确保账账相符、账款相符。

（二）做好经办管理。异地就医经办服务管理事宜按照《河南省异地就医直接结算经办规程》严格执行。结合本地实际，进一步明确和细化政策管理规定，精简办理材料，简化办理流程，

优化管理服务。

（三）加强宣传引导。采用社会公众喜闻乐见的形式做好政策解读工作，充分利用咨询服务电话、医疗保障门户网站和 APP，加大政策宣传力度，及时回应群众关切，合理引导社会预期。

本通知自 2023 年 1 月 1 日起与《河南省基本医疗保险异地就医直接结算经办规程》同步执行，之前有关规定与本通知不一致的，均按本通知规定执行。

焦作市医疗保障局

焦作市财政局

2022 年 12 月 22 日

