

# 赣州市医疗保障局 赣州市财政局

赣市医保字〔2020〕39号

## 关于转发《江西省医疗保障局 江西省财政厅 转发国家医保局 财政部关于切实做好 2020年跨省异地就医医疗费用 结算工作的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局，赣州经开区医疗保险事业管理局，赣州蓉江新区人力资源和社会保障局，市医疗保障基金管理中心，市直（驻市）有关医疗机构：

现将《江西省医疗保障局 江西省财政厅转发国家医保局 财政部关于切实做好2020年跨省异地就医医疗费用结算工作的通知》（赣医保发〔2020〕13号）转发给你们，请各地、各有关单位高度重视，充分认识做好异地就医工作的重要意义，进一步提高认识，加强领导，细化工作任务，统筹协调明确工作职责，确保异地就医工作有序开展。

附件：《江西省医疗保障局 江西省财政厅转发国家医保局  
财政部关于切实做好2020年跨省异地就医医疗费用  
结算工作的通知》



---

赣州市医疗保障局办公室

2020年8月25日印发

---

附件：

# 江西省医疗保障局 江西省财政厅

赣医保发〔2020〕13号

---

## 江西省医疗保障局 江西省财政厅 转发国家医保局 财政部关于切实做好 2020年跨省异地就医医疗费用结算工作的通知

各设区市医疗保障局、财政局：

现将《国家医保局 财政部关于切实做好2020年跨省异地就医医疗费用结算工作的通知》（医保发〔2020〕23号）转发给你们，请结合《江西省人民政府办公厅转发省医保局等部门关于推进医疗保险基金市级统收统支工作意见的通知》（赣府厅字〔2020〕38号）、《江西省医疗保障局办公室关于进一步落实异地就医直接结算重点工作的通知》（赣医保办函〔2020〕7号）和本地实

际，认真贯彻落实。现就有关要求通知如下：

### 一、加强组织领导，推进异地就医工作深入开展

各地要提高站位，充分认识做好异地就医工作的重大意义。树立异地就医重点工作意识，切实贯彻落实各项异地就医政策，补齐短板不足，做实做细异地就医具体经办要求。各地要加强组织领导，以参保人员为中心，在实现平稳运行的基础上推进异地就医工作深入开展。

### 二、密切协同联动，确保异地就医清算提质增效

各地医保、财政部门要加强沟通协调，密切联系，形成工作合力，按照《江西省人民政府办公厅转发省医保局等部门关于推进医疗保险基金市级统收统支工作意见的通知》（赣府厅字〔2020〕38号）时间节点，加快完成县历年结余基金划入市级财政专户工作，充分发挥市级异地就医财政专户预付作用，加快异地就医清算资金拨付时效，在专户余额可足额上解异地就医清算资金的情况下须及时拨付，确保不影响全省跨省异地就医清算拨付进度和与异地定点医药机构结算开展。同时，加强对市（县、区）医保、财政异地就医清算、结算工作调度，确保不影响异地就医资金链条正常运转，不拖欠异地定点医药机构资金。

### 三、创新工作举措，提升异地就医工作执行力度

各地要认真分析异地就医工作当前面临的新形势、新任务，结合工作实际，发挥工作主动性、积极性，创新工作思路方法，

做好新冠异地就医费用结算，抓实异地就医协同管理，完成异地定点医院扩围覆盖目标，高质量完成今年异地就医各项重点工作任务。



(此件依申请公开)



2020年7月14日

---

江西省医疗保障局办公室

2020年7月31日印发

---

# 国家医保局 财政部 文件

医保发〔2020〕23号

## 国家医保局 财政部关于切实做好2020年 跨省异地就医医疗费用结算工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局，财政厅（局）：

为深入贯彻落实十九届四中全会和《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》精神，围绕2020年《政府工作报告》重点工作任务，加快落实异地就医结算制度，开展门诊费用跨省直接结算试点，进一步简化管理，优化服务，提升参保群众获得感，现就有关事项通知如下：

### 一、确保新冠肺炎跨省异地就医医疗费用按时结算

要按相关文件规定，切实做好跨省异地就医新冠肺炎患者参

保信息核实、医疗费用审核、信息上报等工作。省级医保和财政部门要按照已有跨省异地就医住院费用直接结算资金划拨流程，组织所辖统筹地区及时完成收付款工作，及时足额结算本地救治医疗机构费用。新冠肺炎确诊和疑似患者前期已自付的医疗费用，救治医院先退费，再按规定纳入医保和财政部门结算范围。参加我国基本医保的外籍患者，符合参保地规定且具备跨省异地就医直接结算条件的，可以在救治医院直接结算医疗费用；没有直接结算的，可在参保地按规定报销。

## 二、稳步推进跨省异地就医门诊费用直接结算试点

按照 2020 年《政府工作报告》要求，稳步推进京津冀地区、长三角地区、西南五省跨省异地就医门诊费用直接结算试点，逐步扩大统筹地区覆盖范围，不断规范跨省异地就医门诊费用直接结算管理服务。鼓励其他符合条件的地区开展区域性门诊费用跨省直接结算试点，或纳入现有三个试点区域。依托国家跨省异地就医管理子系统开展试点的地区，可参照跨省异地就医住院费用直接结算工作规范，开展跨省异地就医门诊费用结算清算和收付款等工作。国家医保局探索开展门诊慢特病费用跨省直接结算工作。

## 三、进一步扩大定点医疗机构覆盖范围

要进一步扩大跨省定点医疗机构覆盖范围，紧密结合国家和本地医疗保障信息系统建设规划，加大工作力度，按规定将符合条件的公立和社会办定点医疗机构一视同仁纳入国家跨省异地就



医管理子系统，享受相同的医保政策、管理和服务。要逐一排查尚未接入国家跨省异地就医管理子系统的定点医院，分析解决问题，明确接入时限，建立工作台账，逐一督导调度，确保2020年底前符合条件的所有定点医院接入国家跨省异地就医管理子系统。国家医保局将适时开展督导调研，对工作进展缓慢的地区予以通报。

#### 四、切实做好优化备案管理服务工作

要按照《关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）要求，规范异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员和异地转诊人员备案服务，精简办理材料、简化办理流程、缩短办理时限。要大力推行“承诺制”，推进异地就医备案“零跑腿”“不见面”等线上服务。2020年底前，每个统筹地区至少要开辟一种线上备案服务渠道，50%以上的地市要依托国家医保服务平台APP和国家异地就医备案小程序开展全国统一的异地就医备案服务。国家医保局选择部分地区开展异地就医备案管理制度改革试点，在试点地区探索参保人员自助开通异地就医直接结算服务，取代现有的备案管理方式，试点方案另行印发。

#### 五、完善协同管理工作机制

要按照《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33号）要求，在国家跨省异地就医管理子系统上及时更新本地异地就医结算服务政

策、定点医疗机构信息、异地备案人员信息、跨省异地就医结算业务运行和人员机构等业务信息，方便参保人员和定点医疗机构通过国家医保服务平台 APP 和国家异地就医备案小程序查询。

省级医保部门要督促统筹地区医保部门落实就医地管理责任，做好包括建档立卡贫困人口在内的异地就医人员费用协查工作，强化对跨省异地就医医疗服务费用的监管。2020年6月起，国家医保局每月26日零时生成全国跨省异地就医结算费用协查申请汇总表，各地医保部门要及时登录国家跨省异地就医管理子系统下载费用协查信息，原则上需于次月26日前完成本期费用协查工作。国家医保局将根据跨省异地就医直接结算费用智能监控发现的问题线索，适时开展联审互查，强化线上线下的监测监管，切实提升跨省异地就医基金监管效能。

要按规定时限及时响应协同请求，切实提高响应效率。2020年6月起，国家医保局将根据《基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理经办规程（试行）》，定期通报各地业务协同工作效率和质量。2020年底前，基本形成分工明确、职责明晰、流程统一的全国跨省异地就医业务协同管理工作机制，全面提升异地就医业务协同管理服务水平。

#### 六、统一城乡居民跨省异地就医直接结算工作

按照统一城乡居民基本医疗保险制度运行要求，统一城乡居民跨省异地就医直接结算政策和规程，2020年底前向城乡居民参保人员提供统一的异地就医直接结算服务。2020年10月1日起，

原国家新农合结算平台将停止提供结算服务。相关省份要妥善做好原新农合跨省异地就医直接结算资金清算工作，近期国家医保局和财政部将联合开展费用清算，10月底前，全部完成资金结算、清算工作，切实保障定点医疗机构足额回款。

### 七、切实做好系统运行保障工作

2020年5月初，国家跨省异地就医管理子系统正式上线，在兼容原有跨省异地就医结算服务的基础上，增加了医保电子凭证和居民身份证等凭证类型、建档立卡贫困人口和互联网医院等标识、异地门诊费用直接结算等新功能。鼓励有条件的统筹地区按照国家跨省异地就医管理子系统新版接口规范，开展省级异地就医平台建设工作，尽早使15项信息业务编码标准在国家跨省异地就医管理子系统中落地见效。

### 八、工作要求

加强组织领导。要高度重视跨省异地就医直接结算工作，细化目标任务，统筹谋划、协调推进，加强考核管理，层层压实责任，保质保量完成各项工作任务。针对群众反映集中的堵点、痛点问题，积极主动作为，及时破解难题。

提升异地就医管理服务能力。要切实加强异地就医管理服务能力建设，合理配置专职人员，定期开展业务培训，不断提高异地就医管理队伍工作能力和服务水平。要将跨省异地就医直接结算服务纳入基本医疗保险定点医疗机构协议管理，切实落实就医地管理责任，将跨省异地就医统一纳入智能监控、现场检查、飞

行检查等监管范围。全面落实“好差评”制度，加强异地就医结算服务行风建设。

做好宣传解读工作。要结合跨省异地就医结算工作推进情况，通过门户网站、社交网络、新闻媒体等形式多样、群众喜闻乐见的渠道方式宣传解读异地就医政策和办事流程、注意事项，切实提高广大参保群众异地就医直接结算政策的知晓率。



(依申请公开)



