



“易晓保”和您掰一掰： 异地就医结算那些事儿



好消息！

随迁养老的爸妈、在外打工的你，不用再为异地报销医药费跑腿啦！跨省异地就医费用直接结算的“高速公路”已经修通，基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算系统全面启动、联网运行啦！



我是参保人员小乔，
我想问一问异地就医
住院医疗费用结算究
竟怎么办？

我是社保经办机构
工作人员“易晓
保”您尽管问！

人力资源和社会保障部医疗保险异地结算管理中心





问

questions



您好，咱们异地就医住院结算主要有哪些好处呢？

答

answers

：八个字！省心、省时、省力、省钱！比如下面的例子，异地就医直接结算启动前，经济本来就不宽裕的老赵看病还需要自己先垫钱！



这还不够，老赵出院后，需要回参保地报销，路途漫漫，太折腾了！还有，老赵的异地医疗费审核周期较长，得等一段时间才能走完报销的流程！

令人高兴的是，异地就医联网结算启动后，上面这些就都是老黄历了。我们异地就医报销不用再垫资、不用再多跑腿，也不用再耗费那么久时间！



问

questions



那可太好了！哪些人群能够受益呢？

答

answers

：主要啊，有以下四类群体！

一是异地安置退休人员，也就是退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员；二是异地长期居住人员，在异地居住生活且符合参保地规定的人员；三是常驻异地工作人员，用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员；四是异地转诊人员，符合参保地转诊规定的人员。一些地区急诊入院人员也可以申请办理跨省异地就医住院医疗费用直接结算。



异地安置退休人员



异地长期居住人员





常驻异地工作人员



异地转诊人员

问
答



：程序怎么走呢？



：走！我带你去你参保地社保经办机构体验一下！



第一步



第二步



第三步

第一步，先在参保地医保经办机构进行备案，经办机构采集必要的信息。
第二步，你要选择接入国家异地就医结算系统的医院。
第三步，一定要带上全国统一标准的社会保障卡。

问
答



：办完备案手续后，在异地住院是怎么结算的呢？

答

：只要备案成功，你就可以持卡住院直接结算，虽然不用自己先垫钱，但注意，有些医疗机构需要收取部分押金！



从结算来看，参保人员可以重点关注“三大目录”“三条线”。



药品目录



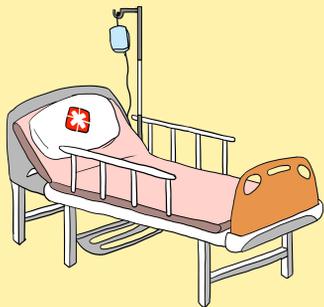
诊疗项目





就医地

医疗服务设施内的住院床位费、重症监护病房床位费、无菌层流床等都在报销之列。



服务设施标准

“三大目录”就是参保人员跨省就医时原则上执行就医地的支付范围。

第一个是基本医疗保险的药品目录；第二个呢，是诊疗项目；第三个呢，是服务设施标准。

参保地



报销限额

支付比例

起付线

“三条线”就是参保人员跨省异地就医原则上执行参保地的支付政策，这些支付政策包括医保基金的起付线、支付比例和最高支付限额等。

问



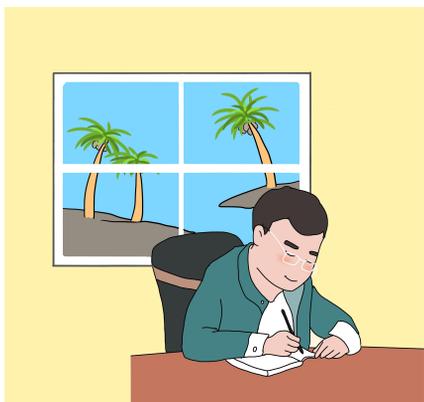
：能不能再举个具体点的例子？

答

：当然可以啊，河北人小张在海南工作，父亲老张跟随



小张一起生活。



他们父子团聚，生活很幸福，但异地就医报销怎么办呢？

为了方便在海南看病，老张异地定居申请了异地就医长期备案。





2017年5月，老张在海南选择的异地定点医院住院，就使用了异地就医平台直接结算。

老张不仅节省了报销医疗费用的往返时间和路费，还不用拿出一大笔钱垫资，非常便利。

问



现在有哪些定点医疗机构可以直接结算？

答

目前，全国所有省份和统筹地区已全部接入国家异地就医结算系统并联网运行，已经有7000多家定点医疗机构接入国家异地就医结算系统。人社部将继续扩大异地就医直接结算定点医疗机构范围，方便异地就医。



在三级医疗机构已基本入网的基础上，逐步将更多符合条件的基层医疗机构纳入异地就医直接结算范围。



问



补充医疗保险、公务员医疗补助、城乡居民大病保险等报销费用可在跨省异地就医定点医院一并结算吗？

答

部分地区支持异地就医实行一单结算，参保人员只结算应由个人承担的费用。具体情况要咨询参保地社保经办机构咯！





问：现最后还想问一下，我们参保人在哪里可以获得详细的异地就医相关信息呢？



答：请记住一个实用而功能强大的网址！这是全国社保网上查询系统，有五大功能板块：



<http://si.12333.gov.cn>
全国社保网上查询系统



异地定点医疗机构查询

异地就医经办机构查询



跨省异地就医费用查询

统筹区开通信息查询



参保人登记备案情况查询

对于已经在参保地完成备案的人员，可以在网站上注册，完成实名验证后，即可在线查询本人备案登记和异地就医结算信息。



再见！

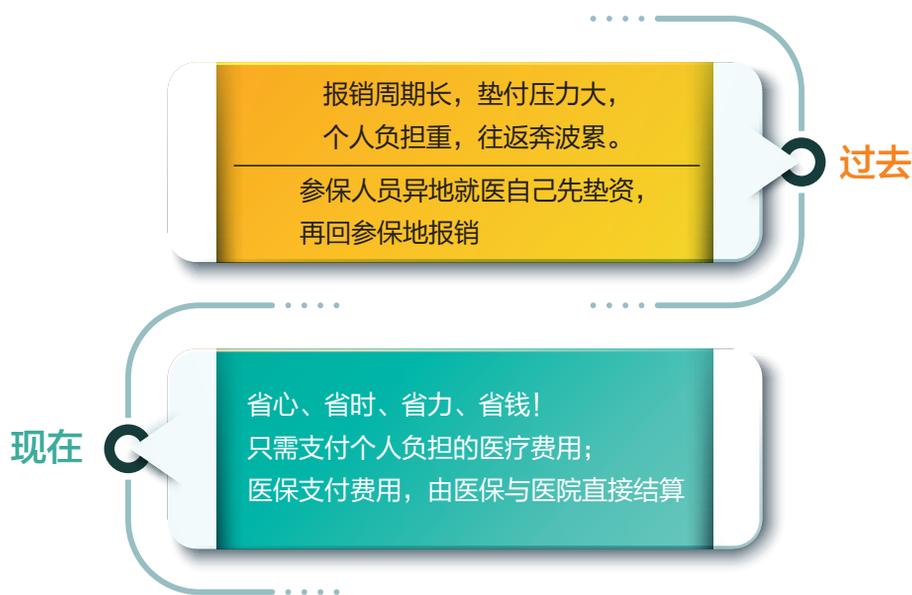




跨省异地就医 住院费用直接结算十问



1. 好处有哪些？



2. 哪些人群受益？

常驻异地工作人员

用人单位派驻异地工作的人员
比如有一些驻外的办事处，
这些员工长期在外面工作。

异地转诊人员

因当地医疗机构诊断不了或者
可以诊断，但是治疗水平有
限，需要到外省就医的患者。



异地长期居住人员

在异地居住生活的人员
比如到北京这样的大城市，随子
女居住，帮助带孩子的老年人。

异地安置退休人员

退休后在异地定居并迁入户籍的人员
比如回原籍居住的退休知青，退休前在
工作地参保，现在退休回原籍居住了。

全国职工医保、城镇（乡）居民医保参保人员，无论是在异地长期居住
还是工作，还是因客观需要转诊到异地住院，都可以享受医保直接结算。



3. 程序怎么走？

一步都不能少！



4. 如何办理备案？



参保人员登记备案成功后, 备案信息上传至国家异地就医结算系统



5. 政策很复杂吗?

政策很简单，三句话十五个字

- 1 **就医地目录** 包括基本医疗保险的药品目录、诊疗项目和服务设施标准
- 2 **参保地待遇** 执行参保地的起付线、支付比例和最高支付限额
- 3 **就医地管理** 就医地经办机构要为异地就医人员提供和本地参保人员相同的服务和管理，包括咨询服务、医疗信息的记录、医疗行为的监控、医疗费用的审核等

6. 能举个例子吗?



小张（在海南工作）
父亲老张（随小张在海南生活）

老张住院直接持社会保障卡结算时，依照的**医保目录**要按海南的规定执行，而**住院起付线、报销比例、支付限额**等，仍按照河北的医保规定执行。





老张异地定居申请了异地就医长期备案

2017年5月，老张在海南一家跨省定点医院住院，**总费用2.5万元**，通过跨省异地就医平台直接结算。

按照原来的
结算方式：

老张需要先垫资2.5万元，
然后回河北报销。

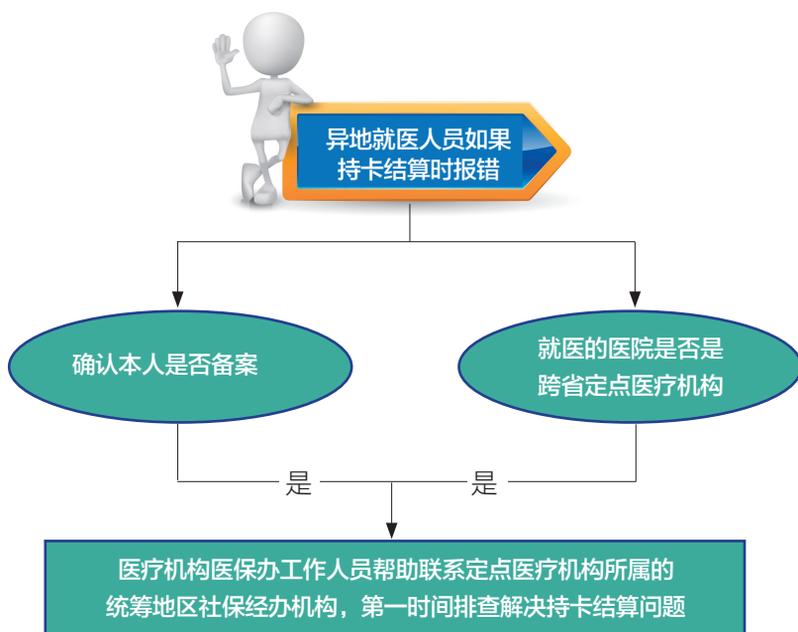
现在直接
结算后：

老张只需支付7500元即可办理出
院，医保报销的1.75万元，由医
保与医院直接结算。

7. 异地住院结算时，万一不成功怎么办？

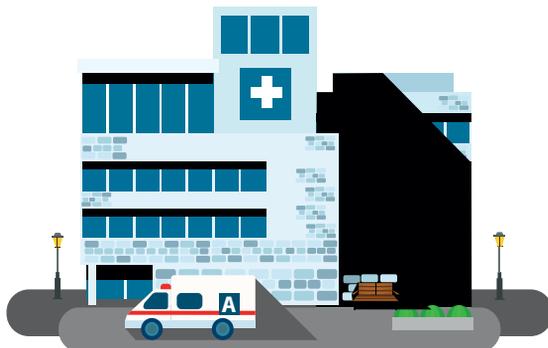


国家平台建立了报错联系处理机制和系统应急处理机制，随时响应处理问题。





8. 选择跨省定点医疗机构方便吗？



人社部将继续扩大异地就医直接结算定点医疗机构数量，争取实现县级、重点乡镇和社区全覆盖，方便参保人员异地就医。

截至10月31日，全国跨省定点医疗机构增加到7688家，超过90%的三级定点医疗机构已联接入网，超过80%的区县至少有一家定点医疗机构可提供跨省异地就医住院医疗费用直接结算服务；

在现有医疗机构入网的基础上，逐步将更多符合条件的医疗机构纳入异地就医直接结算范围。

9. 补充保险、公务员医疗补助、大病保险等报销费用可在跨省异地就医定点医疗机构一并结算吗？

部分地区异地就医已实行一单结算，涉及：



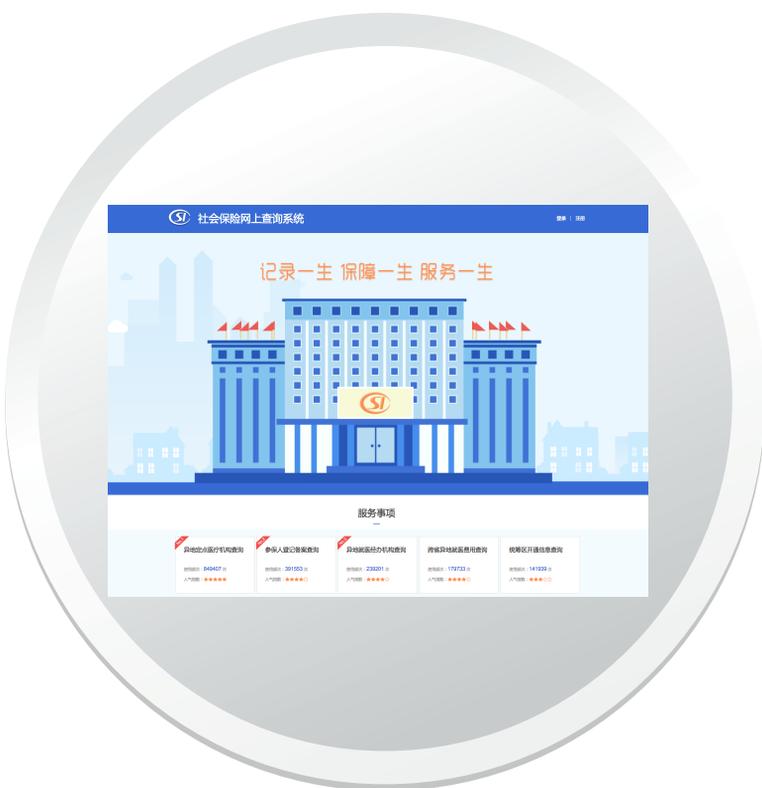
参保人员只结算应由个人承担的费用。





10. 如何获得异地就医的有关信息?

请记住一个实用而功能强大的网址<http://si.12333.gov.cn>。这是全国医保联网的信息查询系统，有五大功能板块：



- 01 异地定点医疗机构查询
- 02 参保人员登记备案情况查询
- 03 异地就医经办机构查询
- 04 跨省异地就医费用查询
- 05 统筹区开通信息查询

对于已经在参保地完成备案的人员，可以在网站上注册，完成实名验证后，即可在线查询本人备案登记和异地就医结算信息。

