

广东省医疗保障局文件

粤医保发〔2022〕23号

广东省医疗保障局关于进一步做好 省内跨市就医医疗费用直接结算工作的通知

各地级以上市医疗保障局：

根据《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），现就做好省内跨市就医直接结算工作通知如下：

一、规范异地就医备案

异地就医人员分为异地长期居住人员、临时外出就医人员和异地生育就医人员。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；临时外出就医人员包括异地转诊人员、异地急诊抢救人员以及其他临时外出就医人员。异地长期居住人员办理备案登记后备案长期有效，临时外出

就医人员备案有效期原则上不少于 6 个月，有效期内可在就医地多次就诊享受直接结算服务。鼓励有条件的地市探索异地就医自助备案或免备案。备案表详见附件 1。

二、完善异地就医待遇

（一）异地长期居住人员可以在备案地和参保地双向享受医保待遇。异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的，可以在参保地享受医保直接结算服务，其医保待遇原则上不低于参保地转诊转院待遇水平。其中参保人员以个人承诺方式办理异地长期居住人员备案手续的（个人承诺书详见附件 2），应履行承诺事项，可在补齐相关备案材料后在备案地和参保地双向享受医保待遇。

（二）合理确定临时外出就医人员待遇水平。各市根据医保基金支撑能力和分级诊疗要求，合理确定临时外出就医人员异地就医待遇，其医保待遇可低于参保地相同级别医疗机构报销水平。原则上，异地转诊人员和异地急诊抢救人员支付比例的降幅不超过 10 个百分点，非急诊且未转诊的其他临时外出就医人员支付比例的降幅不超过 20 个百分点。

三、优化直接结算服务

（一）允许补办异地就医备案和急诊抢救人员享受直接结算服务。参保人员异地就医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。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手工

报销。参保人员因急诊抢救就医的，医疗机构在为参保人员办理“门诊结算”或“入院登记”时，应按接口标准规范要求如实上传“门诊急诊转诊标志”或“住院类型”。对于“门诊急诊转诊标志”或“住院类型”为“急诊”的，参保人员未办理异地就医备案的，参保地应视同已备案，允许参保人员按参保地异地急诊抢救相关待遇标准直接结算相关门诊、住院医疗费用。

（二）允许无第三方责任外伤参保人享受直接结算服务。定点医疗机构应加强外伤人员身份认证，对于符合就医地基本医疗保险支付范围且参保人员主诉无第三方责任的医疗费用，定点医疗机构可结合接诊及参保人员病情等实际情况，由参保人员填写《外伤无第三方责任承诺书》（见附件3），定点医疗机构应当按接口标准规范要求，通过“外伤标志”和“涉及第三方标志”两个接口如实上传参保人员外伤就医情况，为参保人员办理异地就医直接结算。

四、工作要求

（一）做好政策衔接。各市要结合医保发〔2022〕22号文和本通知要求及时完善异地就医政策，于2022年10月底前将本市异地就医政策调整到位并报省局备案。同时结合政策措施开展信息系统功能改造，严格做好联调测试、业务验证和功能验收工作，确保2022年12月底前落地实施。

（二）加强宣传培训。各市要加大政策宣传力度，积极开展定点医疗机构异地就医直接结算政策和系统操作培训，确保医疗

机构工作人员应会尽会。充分运用社会公众喜闻乐见的形式做好政策解读工作，通过 12345 咨询服务电话、医疗保障门户网站和官方公众号等多种服务渠道，以及发放宣传手册、张贴宣传海报、摆放宣传展架等多种形式开展异地就医工作宣传，及时回应群众关切，合理引导社会预期。

- 附件： 1.广东省异地就医登记备案表
2.基本医疗保险异地就医备案个人承诺书
3.外伤无第三方责任承诺书



（联系人：李纪树，联系电话：020-83260336）

附件 1

备案编号：

广东省异地就医登记备案表

姓 名		性 别		险 种	☐ 职工医保 ☐ 城乡居民医保
人员类别	☐ 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 ☐ 其他临时外出就医人员		登记类别	☐ 新增 ☐ 变更	
社会保障号码			社会保障卡卡号 (可选)		
参保地 联系地址			异地联系地址		
联系电话 1			联系电话 2		
转往省 (市、区)			转往地区 (市、州)		
温馨提示 1. 省内异地就医直接结算执行广东省目录、参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关政策；跨省异地就医直接结算执行就医地规定的支付范围及有关政策、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。 2. 办理备案时直接备案到就医地市或直辖市。参保人根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的省内（跨省）联网定点医疗机构住院就医。门诊就医时按照参保地异地就医管理要求选择定点医药机构就诊。 3. 到海南、西藏等省级统筹的省份和新疆生产建设兵团就医的，可备案到就医省份和新疆生产建设兵团。 4. 异地急诊抢救人员视同已备案。 5. 未按规定办理登记备案手续，或在就医地非省内（跨省）定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定执行。					
☐ 本人 ☐ 被委托人 签名			填表日期		

附件 2

基本医疗保险异地就医备案个人承诺书

姓 名		性 别		联系电话		
身份证号码			参保地		就医地	
人员类别	☐ 异地安置退休人员 ☐ 异地长期居住人员 ☐ 常驻异地工作人员					
参保地异地就医备案告知书 （由参保地经办机构填写）						
承诺事项： 本人申请办理异地就医备案业务，已阅读并知晓《备案告知书》所述内容，同意遵守相关规定。因个人原因无法提供异地就医备案相关证明材料，本人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，愿意接受信息共享查询核验，由此产生的一切经济损失和法律责任均由本人承担。 承诺人（签名、指印）： 年 月 日						
说明	本表由参保人员填写，由医保经办部门存档，两年内不得销毁。					

附件 3

外伤无第三方责任承诺书

承诺人		联系电话	
证件类型		证件号码	
承诺事项	外伤无第三方责任		

承诺内容：

本人同意授权_____医保经办机构通过信息共享方式查询本人与办理医保业务相关的信息，承诺所提供材料均为真实合法，符合办理业务条件，如伪造材料或以任何方式骗取医疗保险待遇的，本人愿意承担一切后果：同意_____医保经办机构将本人虚假行为上报和纳入信用管理体系，并就本次办理业务的其他承诺内容陈述如下：

本人于_____年___月___日___时在_____（地点）发生（外伤经过）。现承诺本次意外受伤与第三方责任或工伤责任无关，如与第三方责任或工伤责任有关，则将已享受的医保待遇全额退回医保，并承担相应的法律责任。

温馨提示：

1. 反欺诈法律提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇和生育保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

2. 此表可现场填写，由承诺人本人手写签名，患者本人无法签字的由其近亲属代签，并填写身份证号码和联系方式。

承诺人（签名）：

日期： 年 月 日

公开方式：依申请公开

抄送：各地级以上市医疗保障经办机构。

广东省医疗保障局办公室

2022 年 9 月 13 日印发
