

## 我市3400余人享跨省异地就医直接结算

# 告别跑腿报销，看完病说走就走

本报记者 曹俐 通讯员 衣媛

昨日，记者从市社保局获悉，2017年3月，我市正式接入国家基本医疗保险异地就医结算系统。截至目前，已有3447人次成功实现了即时结算，其中，我市参保人员在外省实现结算3050人，外省参保人员在我市实现结算397人，共发生住院医疗费用1亿元，医保基金支付4880万元。目前，我市已有20家定点医疗机构实现异地就医费用直接结算，各县(市、区)实现了至少有1家公立医院接入。

### 全市20家医院接入国家异地就医结算平台

77岁的陈中义老人身患多种疾病，目前在济宁医学院附属医院神经内科接受治疗，医保关系远在新疆建设兵团，2017年以前，每次住院后都得返回新疆报销。“很怕生病住院，每次的医药费都是儿子回新疆或者把单据寄过去才能报，不仅麻烦，等待的时间也很长。”陈大爷的老伴告诉记者，年纪越来越大的他们为了看病方便曾想搬回新疆居住。而如今，像陈大爷这样异地就医的参保人员真正告别了“跑腿报销”，实现了看完病“说走就走”。

据市社保局相关负责人介绍，2017年3月，我市的跨省异地就医结算系统升级完毕，包括济宁市第一人民医院在内的首批10家定点医院接入国家异地就医结算平台，优先解决异地安置退休人员的跨省异地就医结算问题，之后政策迅速向职工医保异地长期居住人员、常驻异地工作人员和异地转诊人员延伸，当年8

月就完成了四类人群全覆盖的任务。10月，济宁市肿瘤医院等第二批10家医院也顺利接入国家异地就医结算平台，实现与省外9000余家医疗机构联网，确保了每个县(市、区)都有1至2家二级以上(含二级)公立定点医疗机构能够进行异地就医联网结算，为参保群众就医提供便利。

同时，我市建立了社会保障卡出省检查机制，每个跨省就医人员可以在出省前到社保经办机构进行社保卡检测，确保能够持社保卡顺利办理住院登记、出院结算等业务。此外，在城镇职工基本医保参保人员的基础上，又将城乡居民医保参保人员纳入异地就医住院医疗费用直接结算的覆盖范围，因探亲、上学、务工等原因需要在市外异地居住6个月(含6个月)以上，异地转诊转院及发生急危重病等三类参保居民都可以享受跨省异地就医联网结算。

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，比如回原籍居住的退休知青，退休前在我市参保，现在退休回原籍居。

三是常驻异地工作人员，指用人单位派驻异地工作且符合我市规定的人员。

二是异地长期居住人员，在异地居住生活且符合我市规定的人员，比如到别的城市随子女居住，帮助带孩子的老年人，

参加我市城镇职工基本医疗保险的下列四类人员可以申请跨省异地就医直接结算

四是异地转诊人员，是指符合我市转诊规定的人员，经我市转诊转院责任医院诊断，并办理转诊转院手续，经我市社保经办机构同意需转异地医疗机构诊治。部分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。



我市实现异地就医费用直接结算的20家定点医疗机构：

1	济宁市医学院附属医院	11	兖州区人民医院
2	济宁市第一人民医院	12	兖州区中医院
3	济宁市中医院	13	嘉祥县人民医院
4	济宁市传染病医院	14	邹城市中医院
5	济宁市精神病防治院	15	鱼台县人民医院
6	济宁市肿瘤医院	16	汶上县人民医院
7	济宁市第二人民医院	17	汶上县中医院
8	金乡县人民医院	18	泗水县人民医院
9	金乡县中医院	19	曲阜市人民医院
10	微山县人民医院	20	梁山县人民医院

制图/张亚伟

### 参保人员持社保卡可享受就医服务

以往，我市参保人员办理医保异地安置需要前往就医地定点医疗机构和医保经办机构盖章后，再返回我市社保经办机构办理登记备案手续，开展跨省异地就医直接结算后，取消了就医地定点医疗机构和医保经办机构审批盖章程序，参保人员只需携带身份证在我市社保经办机构办理登记备案手续后，即可持二代社保卡前往异地就医。

为实现便民服务最大化，全市各级社保经办机构不断优化工作流程，简化备案手续，扩充备案渠道，建立了窗口备案、电话(传真)备案等多种服务渠道，支持群众自助查询、变更信息、打印表单等相关业务。同时，大力推行社会保障卡作为医疗就诊卡的就医模式，参保人员持卡可以享受在定点医院挂号、就诊、结算、查询等全流程就医服务。

# 关爱未成年



济宁晚报 宣