

异地参保人员在京 门诊费用直接结算 问与答

路径 2: 可通过国家医保服务平台网站 (fuwu.nhsa.gov.cn) 跨省异地就医查询版块查询异地联网定点医药机构。进入版块，左下角点击“跨省门诊费用直接结算试点查询”，选择“异地联网定点医药机构查询”检索。可选择省份、统筹地区或定点医药机构名称等不同条件进行查询，“开通情况”为“已开通”，说明该定点医药机构可正常提供门诊直接结算服务；“开通情况”为“内部测试”，说明该定点医药机构正在真实业务环境开展内部测试，暂时无法提供门诊直接结算服务。



路径 3: 下载并打开“国家医保服务平台”APP，点击首页“异地就医”按钮，进入异地就医页面，点击“门诊查询”按钮，进入“异地联网定点医药机构查询”，可选择北京市或者搜索栏内输入定点医药机构的

名称，即可查看我市可提供门诊直接结算服务的定点医药机构。



问题四：异地参保人员在京门诊直接结算医疗类别有哪些？

答：目前我市可为异地参保人员提供普通门（急）诊医疗费用跨省直接结算服务。

问题五：异地参保人员在京门诊直接结算的报销待遇如何掌握？

答：您在我市可门诊直接结算定点医疗机构直接结算的门诊医疗费用，执行北京市基本医疗保险规定的支付范围及有关规定（基本医疗保险药品目录、医疗服务设施和诊疗项目范围）；医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额等执行参保地政策。

问题六：异地参保人员在京门诊直接结算出现报错怎么办？

答：门诊直接结算工作尚处于试运行阶段，系统建设等工作都在不断完善和优化中，您就医过程中可能会出现无法直接结算的情况，如无法完成直接结算，本次就医费用按原有报销渠道解决。

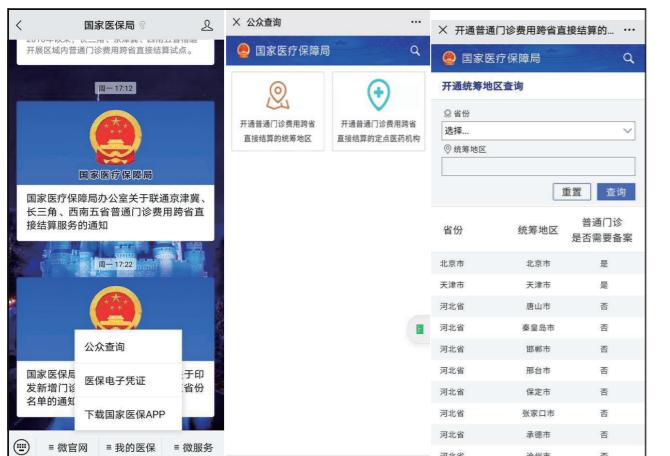


按照国家医保局统一部署，自2021年2月1日起，部分省（区、市）的参保人员可在京持社会保障卡门诊直接结算了。现将您关心的事跟您说一说：

问题一：哪些地区的参保人员可在京门诊直接结算？

答：自2021年2月1日起，全国共有26个省（区、市）可与北京市联通门诊直接结算服务。参保人员可通过以下三种路径查询具体开通情况：

路径1：关注国家医保局公众号，点击下方功能条中“我的医保”，选择公众查询，点击“开通普通门诊费用跨省直接结算的统筹地区”，选择您需要查询的省份后点击查询按钮，搜索结果即为已开通的统筹地区。如参保地未开通，可持续关注，会有越来越多的统筹地区陆续开通。



路径2：可通过国家医保服务平台网站（fuwu.nhsa.gov.cn）“跨省异地就医查询版块”查询跨省门诊费用试点地区情况。进入版块，左下角“试点地区情况查询”查询参保地统筹地区的门诊开通情况。门诊开

通标志为“开通”，说明该统筹地区的参保人跨省就医可以直接结算普通门诊费用；同时，该统筹地区的部分定点医药机构可以对外省参保人提供门诊直接结算服务。门诊开通标志为“未开通”，说明该统筹地区作为参保地和就医地暂时均不能提供门诊直接结算服务。



路径3：下载并打开“国家医保服务平台”APP，点击首页“异地就医”按钮，进入异地就医页面，点击“门诊查询”按钮，再点击“试点地区门诊开通情况查询”，可选择相应省份或统筹地区查看是否开通普通门诊直接结算服务。



问题二：异地参保人员在京门诊直接结算前是否需要办理异地就医备案手续？

答：您可通过“国家医保局”微信公众号查询是否需要备案，也可向参保地医保经办机构咨询具体要求。

查询是否需要备案的具体操作：微信搜索“国家医保局”公众号，进入后点击页面下方“我的医保”-“公众查询”-“开通普通门诊费用跨省直接结算的统筹地区”，选择相应省份或统筹地区，查询门诊直接结算前是否需要备案。

查询参保地经办机构联系信息具体操作：下载并打开“国家医保服务平台”APP，点击首页“异地就医”按钮，进入异地就医页面，在下方“住院查询”栏目中点击“参保地医保经办机构查询”，选择所属参保地后，可查看当地医保经办机构的咨询电话等信息。



问题三：异地参保人员在京门诊直接结算的定点医疗机构有哪些？

答：您可通过北京市医疗保障局官网或“医保北京”微信公众号查询我市门诊直接结算试点定点医疗机构范围，也可通过以下路径查询。

路径1：关注国家医保局公众号，点击下方功能条中“我的医保”，选择公众查询，点击“开通普通门诊费用跨省直接结算的定点医药机构”，选择北京市后点击查询按钮，搜索结果即为北京市已开通门诊直接结算服务的定点医疗机构。

