

# 杭州医保异地就医 宣传分册



杭州市医疗保障管理服务中心  
(杭州市医疗保障稽查支队)  
杭州市医疗保障事务受理中心

- 2023.6 -

# 杭州医保异地就医 宣传分册

## 一、何谓异地就医？

异地就医是指参保人员在参保统筹区外的异地定点医药机构发生的就医诊疗及购药行为，包括跨省异地就医和省内异地就医。

## 二、异地就医的范围对象有何规定？

参加基本医疗保险的下列人员，可以申请办理异地就医直接结算服务。

**(一) 异地长期居住人员(长住外地人员)**，包括异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员等长期在参保地外工作、居住、生活的人员。

1. 异地安置退休人员：指退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员。

2. 异地长期居住人员：指在异地居住生活且符合参保地规定的人员。

3. 常驻异地工作人员：指用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员。

(二)临时外出就医人员,包括异地转诊人员,因工作、旅游等原因异地急诊抢救人员以及其他临时外出就医人员。

1. 异地转诊人员:指符合参保地转诊规定的人员,包括参保地视同转诊人员。

2. 急诊抢救人员:工作、探亲、旅游等原因临时外出需要在异地进行急诊抢救的人员。

3. 其他临时外出人员:指符合参保地规定的其他非急诊未备案跨统筹区临时外出就医人员。

### 三、杭州医保异地就医备案有何规定?

省内异地就医免备案,参保人员无需备案即可按规定在省内异地定点医药机构就医购药并直接结算。

跨省异地就医应按规定办理异地就医备案手续,包括长住外地备案和转诊备案。其中,非本市户籍的灵活就业人员、个体工商户的雇主及其雇工、少年儿童不予办理异地长期居住备案。

### 四、如何办理跨省异地就医备案?

参保人员通过浙江政务服务网、浙里办、国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序或到市、区两

级医保经办窗口办理。备案后门诊与住院同步开通。

### 五、异地就医备案有效期限有何规定?

异地长期居住人员办理登记备案后,备案可长期有效;转诊就医人员备案实行“一次备案、12个月有效”,有效期满后,同种疾病确需在同一就医地继续治疗或复查的,可简化备案手续。备案有效期内可在就医地多次就诊并享受异地就医直接结算服务,备案有效期内已办理入院手续、在有效期后出院的,超期时间视为有效备案期内。

### 六、异地就医备案人员信息如何变更或撤销?

异地长期居住人员,原则上在备案生效后 3 个月内不得申请变更,因退休安置地、工作单位发生变化或疫情等特殊情况,凭有关资料可申请变更。

大学生异地校址的人员(在杭大学生就读在学校的其他校区)、大学生在寒暑假、因病休学或符合高校管理规定的实习期结束后可申请变更或撤销。

### 七、何谓跨省异地就医自助备案?

跨省异地就医自助备案是依托国家医保服务平台

APP,按照“免证明材料、免经办审核、即时开通、即时享受”的原则,推行告知承诺制,开通参保人员跨省异地就医结算自助备案功能,为参保人员提供更加方便快捷的跨省异地就医结算服务。

## 八、哪些人可以办理异地就医自助备案?

跨省异地长期居住人员(简称长期居住人员),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、外出务工人员等长期在省外工作、居住、生活的人员。其中,非本市户籍的灵活就业人员、个体工商户的雇主及其雇工、少年儿童不予办理异地长期居住自助备案。

大学生异地备案包括异地校址的人员(在杭大学生就读在学校的其他校区)、大学生在寒暑假、因病休学或符合高校管理规定的实习期间的人员。

## 九、如何办理转诊备案?

参保人员因患疑难疾病,经本市三级及相应定点医疗机构检查后无法确诊,或确诊后无治疗条件的,可由该定点医疗机构提出转诊诊治建议。

## 十、异地就医备案申请材料有那些?

备案类型	材料名称	材料形式	必要性及描述
长住外地备案	本人社会保障卡或有效身份证(委托他人办理需双方身份证)	提供《基本医疗保险参保人员长住外地备案表》	系统自动获取,如数据不全则需申请者提交 必要(系统自动获取,如数据不全则需申请者提交)
			纸质或电子 必要《基本医疗保险参保人员长住外地备案表》(加盖单位公章)
转诊备案	提供《基本医疗保险参保人员转诊就医备案表》(加盖定点医疗机构公章)	系统自动获取,如数据不全则需申请者提交	必要(系统自动获取,如数据不全则需申请者提交)
		纸质或电子	必要《基本医疗保险参保人员转诊就医备案表》(加盖定点医疗机构公章)

## 十一、异地就医、购药有何规定?

参保人员异地就医时,应在就医地开通异地就医直接结算的定点医药机构凭医保电子凭证或社会保障卡就医、购药,遵守就医地定点医药机构就医、购药流

程和服务规范。

## 十二、异地就医医疗费用直接结算支付政策有何规定？

异地就医直接结算，执行就医地规定的基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围及有关规定的规定，执行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，即“就医地目录，参保地待遇”。

## 十三、在异地定点医疗机构发生的医疗费如何结算？

参保人员在异地定点医疗机构发生的医疗费，属于个人承担的部分（包括乙类先行自付、自费、自付），由参保人员与定点医疗机构直接办理结算手续；属于统筹基金支付的，由异地定点医疗机构与市医保经办机构按规定结算。

在省内异地就医直接结算定点医疗机构，符合医保开支范围的医疗费按医保规定直接结算。未能直接结算的，由个人全额支付后至辖区医保经办机构申请报销，符合医保开支范围的医疗费由个人先行自付

10%后按规定结算。

在跨省异地就医直接结算定点医疗机构，办理异地地备案手续的，可在就医地异地联网结算定点医疗机构直接结算医疗费。参保人员临时离开备案地去其他省、直辖市异地就医直接结算定点医疗机构就医时，符合医保开支范围的医疗费由个人先行自付20%后直接结算，无需个人全额垫付。

## 十四、异地急诊治疗有何规定？

参保人员因急诊抢救就医的，异地定点医疗机构按要求上传“急诊”标志，视同已备案，按规定直接结算相关门诊、住院医疗费用。

## 十五、临时外出期间异地就医医疗费如何结算？

参保人员出差、旅游、探亲等临时外出期间“不备案也可直接结算”，跨省异地就医发生的医疗费用个人先行自付20%后，可在就医地的异地定点医疗机构直接结算。

## 十六、无第三方责任外伤医疗费用如何结算？

参保人员因外伤异地就医的，就医异地定点医疗

机构结合接诊及参保人员病情等实际情况认证外伤人员身份,对于符合就医地基本医疗保险支付范围,参保人员主诉无第三方责任的医疗费用,由参保人员填写《外伤无第三方责任承诺书》后直接结算。

## 十七、异地定点零售药店购药有何规定?

参保人员在异地定点零售药店享受直接结算服务,已办理异地就医备案的,购买国谈药品按医保待遇直接结算,购买非国谈药品使用历年账户余额结算。其中,国谈药均为处方药,凭就医地医疗机构开具的外配处方,至就医地异地定点零售药店按医保待遇直接结算。非国谈药有处方药和非处方药。处方药,凭就医地医疗机构开具外配处方,至就医地异地定点零售药店使用历年账户结算(不足部分,现金支付);非处方药,至就医地异地定点零售药店使用历年账户结算(不足部分,现金支付)。参保人员临时外出期间,购买国谈药凭就医地医疗机构开具的外配处方,至就医地异地定点零售药店由个人先行自付 20%后直接结算。未能直接结算的,由个人全额支付后至辖区医保经办机构申请报销,符合医保开支范围的医疗费由个人先自理 20%后按规定结算。购买非国谈药的处方药,凭就医地

医疗机构开具外配处方,至就医地异地定点零售药店使用历年账户结算(不足部分,现金支付);非处方药,至就医地异地定点零售药店使用历年账户结算(不足部分,现金支付)。

## 十八、因急症在非异地定点医疗机构就医的有何规定?

因急症在非异地定点医疗机构就医治疗的,所发生的医疗费由个人全额支付后,凭本人就医凭证、就诊病历、有效医疗费收据原件、费用明细清单、出院小结等相关资料及医疗机构等级证明,至医保经办机构按规定结算。

## 十九、跨省异地就医住院备案有何规定?

参保人员在就医地出院结算前可按规定申请补办本次入院之日起的备案登记手续,按规定直接结算;参保人员自费结算出院的,补办备案登记手续后,按规定申请报销。

## 二十、基本医疗保险基金不予支付的范围

(一)在国家、省规定的基本医疗保险药品目录、

医疗服务项目范围和大病保险特殊药品目录以外的；

(二) 在境外就医的；

(三) 应当由第三人负担的；

(四) 应当从工伤保险基金中支付的；

(五) 应当由公共卫生负担的；

(六) 其他违反基本医疗保障政策规定的。

依法应当由第三人负担的医疗费,但第三人不承担或无法确定第三人的,由医保基金先行支付。先行支付后,医保经办机构有权向第三人追偿。

## 二十一、就医期间哪些费用应由个人承担？

个人应承担的费用包括自费、乙类先行自付、自付三部分。

**自费:**是指不符合医保开支范围的医疗费用。如:生活用品费、陪客费、自费药品费等。

**乙类先行自付:**是指符合医保开支范围,但在按医保规定结算之前,须先由参保人员承担一定比例的医疗费用。如医疗服务项目中CT检查费5%、磁共振扫描(MRI) 10%,药品目录中泰诺3%等。

**自付:**是指符合医保开支范围,按规定应由个人按比例承担的医疗费用(含起付标准)。



杭州医保  
微信公众号



微信扫码  
查看宣传分册电子版





中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

CHINA  
HEALTHCARE  
SECURITY

