**关于联通京津冀、长三角、西南五省普通门诊费用跨省直接结算服务的通知**

医保办发〔2021〕4号

北京、天津、河北、上海、江苏、浙江、安徽、重庆、四川、贵州、云南、西藏等省、自治区、直辖市医疗保障局：

为贯彻落实党的十九届四中、五中全会精神，加快落实异地就医结算制度，稳妥有序推进门诊费用跨省直接结算试点工作，综合考虑前期跨区域业务实测情况，决定联通京津冀、长三角、西南五省等12个先行试点省际间的普通门诊费用跨省直接结算服务。现就有关事项通知如下：

一、联通服务范围

北京、天津、河北、上海、江苏、浙江、安徽、重庆、四川、云南、西藏等11个省（区、市）的统筹地区，以及贵州省本级和黔西南布依族苗族自治州全部接入国家异地就医结算系统并联通普通门诊费用跨省直接结算服务。同时，开通1.02万家跨省直接结算定点医疗机构和1.18万家定点药店，具体信息可通过国家医保服务平台APP查询。

二、做好联通前的准备工作

要按照《国家医疗保障局办公室关于对门诊费用跨省直接结算业务实测发现问题进行整改的通知》要求，抓紧整改。在确保结算系统畅通的同时，继续组织先行试点省际间的交叉实测工作，优先保障就医集中地与参保人流出量较大地区间的跨省直接结算业务实测，并确保通过医保电子凭证和社会保障卡均可顺利办理跨省直接结算业务；对普通门诊费用跨省直接结算定点医药机构开展相关培训，确保窗口结算人员熟悉并能够操作相关业务；畅通定点医药机构和经办机构的联络渠道，确保第一时间解决结算故障等问题。

三、做好试运行期间的运行监测

2021年2月1日起启动试运行。相关省级医疗保障部门要组织所辖统筹地区做好运行监测和系统保障工作。重点跟踪普通门诊费用结算相对集中的定点医药机构，做好参保群众的政策宣传和解释工作，制定好工作预案，及时响应和处理系统故障及结算细节问题。

四、工作要求

要高度重视，加强组织领导，建立健全业务协同工作机制，安排专人跟踪普通门诊费用跨省直接结算执行落实情况，遇有重大问题及时反馈国家医保局。

国家医疗保障局办公室

2021年1月14日

信息来源：<http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/2/1/art_37_4337.html>