

杨凌示范区异地就医服务指南

异地就医是指基本医疗保险参保人员在参保地以外的省（包括直辖市、自治区）或省内其他地市安置、工作及转诊转院等，经办理备案手续后，在异地定点医疗机构就医时，凭社会保障卡通过联网直接结算医疗费用。

一、适用范围：参加我区基本医疗保险并且正常缴费的下列人员，可以申请办理异地（不含港、澳、台及国外）就医备案。

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：指在异地居住生活一年以上的参保人员；③常驻异地工作人员：指用人单位派驻异地工作一年以上的参保人员；④异地转诊人员：指符合示范区定点医疗机构转诊规定的人员。

二、备案登记程序及所需材料

（一）备案登记程序：符合条件的参保人员填写《杨凌示范区异地就医登记备案表》，由本人或单位医保专管员持本人社会保障卡和相关证明材料到参保地经办机构办理异地就医备案和社会保障卡激活手续。

（二）备案登记所需资料：①符合异地安置退休人员提供居住证、暂住证或户籍迁移证明等相关证明材料；②符合异地长期居住人员提供居住证、暂住证或房产证等相关证明材料；③符合常驻异地工作人员提供单位出具的异地工作证明（包含异地工作地点、原因、时间等）④符合异地转诊规定的人员提供我区三级医院出具的《双向转诊上转单》。

三、就医程序：①异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员在异地就医时需携带本人社会保障卡和身份证，在安置地异地就医定点医疗机构住院窗口出示社会保障卡，进行身份识别和信息确认，办理住院手续。出院时再次使用社会保障卡，确认住院费用信息，支付个人应付费用。②异地转诊转院人员到异地就医时需携带本人社会保障卡及《双向转诊上转单》，到异地就医定点医疗机构办理入院手续。出院时使用社会保障卡进行结算，支付个人应付费用。

四、结算标准：异地就医人员直接结算的住院费用，执行就医地规定的支付范围及有关规定的（基本医疗保险药品目录、医疗服务设施和诊疗项目范围）。医保基金起付标准、支付比例、最高支付限额执行参保地政策。

五、注意事项：①跨省异地就医必须使用社会保障卡进行直接结算；②因各种原因不能直接结算时，费用报销按原有的结算程序办理。

六、咨询服务：

杨凌示范区社会保障事业管理中心

联系电话：（029）87033507 （029）87038242

办公地址：杨凌示范区新桥路1号政务大厦人力资源社会保障便民服务大厅

杨陵区医疗保险经办机构：

联系电话：（029）87013355 （029）87013391

办公地址：杨凌示范区西农路立交路东50米人力资源市场

异地就医网上查询系统：<http://si.12333.gov.cn>

杨凌社保记录一生 服务一生 保障一生



扫描微信二维码
获取社保信息



一个有用的微信公众号

异地就医住院费用直接结算八问

1、好处有哪些？

省心、省时、省力、省钱！参保患者只需支付个人负担的医疗费用；医保支付费用，由医保与医院直接结算。

2、哪些人群受益？

①异地安置退休人员；②异地长期居住人员；③常驻异地工作人员；④异地转诊人员。

3、程序怎么走？

①先备案：先在参保地经办机构备案。②选定点：选择异地定点医疗机构就医。③持卡就医：一定要带上全国统一标准的社会保障卡就医。

4、如何办理备案？

①备案地点：各参保地的经办机构。②备案信息（关键）：备案原因，是异地安置或居住、常驻工作、转诊转院等。③异地定点医疗机构：人社部定期公布跨省异地就医定点医疗机构，可通过社会保险网上查询系统（<http://si.12333.gov.cn>）实时查询；或拨打参保地12333电话、参保地医保经办机构的电话咨询。

5、政策很复杂吗？

政策很简单。①就医地目录：包括基本医疗保险的药品目录、诊疗项目和服务设施标准；②参保地待遇：执行参保地的起付线、支付比例和最高支付限额；③就医地管理：就医地经办机构要为异地就医人员提供和本地参保人员相同的服务管理，包括咨询服务、医疗信息的记录、医疗行为的监控、医疗费用的审核等。

6、能举个例子吗？

小张（在北京工作），父亲老张（随小张在北京生活），老张的医保关系在老家杨凌。老张住院直接持社会保障卡结算时，依照的医保目录要按（就医地）北京的规定执行，而住院起付线、报销比例、支付限额等，仍按照（参保地）杨凌的医保规定执行。老张异地定居申请了异地就医长期备案。

2017年12月，老张在北京一家跨省定点医院住院，总费用2.5万元，通过跨省异地就医平台直接结算。

按照原来的结算方式：老张需要先垫资2.5万元，然后回杨凌报销。

现在直接结算后：老张只需支付个人负担的7500元即可办理出院，医保报销的1.75万元，由医保与医院直接结算。

7、选择跨省定点医疗机构方便吗？

截至2017年12月31日，全国跨省定点医疗机构已有8499家，90%以上的三级定点医疗机构已联接入网，超过80%的区县至少有一家定点医疗机构可以提供跨省异地就医住院医疗费用直接结算服务。在现有医疗机构入网的基础上，逐步将更多符合条件的医疗机构纳入异地就医直接结算范围。

8、职工和城镇居民都可以跨省异地就医吗？

目前，示范区医疗保险系统顺利接入全国异地就医结算平台，同时实现了与省内地市间的就医结算。今后凡参加杨凌示范区职工和居民医保并正常缴费符合异地就医条件的参保人员，可到医疗保险经办机构进行异地就医备案，实现异地就医费用的直接结算。

西安市直接结算医院名单：西安马应龙肛肠医院、陕西省中医医院、中国人民解放军三二三医院、西安市结核病胸部肿瘤医院、西安交通大学医学院第二附属医院、陕西省肿瘤医院、陕西省人民医院、西安市第一医院、西安交通大学医学院第一附属医院、西安医学院第一附属医院、中国人民解放军第四军医大学唐都医院、西安市第四医院、长安医院、中国人民解放军第四军医大学西京医院、西安市第五医院、西安市中医医院、西安市红十字会医院、

西安市第八医院。

更多医院信息可登录异地就医网上查询系统：<http://si.12333.gov.cn> 进行查询。