



湿地秋意

白露节气，
哈尔滨大剧院
湿地秋色渐浓。
“手机记者”
门奎 摄



门诊慢特病异地就医医保咋结算

哈市医保部门解读常见问题

气温回升 昼夜温差大

本报讯(记者 陈悦)进入白露节气后哈市迎来晴好天气,最近几天气温逐步回升,白天最高气温将升至27℃左右,白昼有阳光尚热,傍晚后气温便很快下降。

市气象台预计,8日白天主城区多云天气,最高气温26℃,午后局地可能出现雷雨大风、冰雹、雷电等,8日夜间晴好天气,最低气温13℃。9日天气几乎是8日的复制粘贴版。近期哈市昼夜温差逐渐拉大,早晚外出,还需适当增减衣物。

今天
白天多云,西南风3-4级,26℃
夜间晴,偏东风2-3级,13℃

明天
白天晴,偏东风2-3级,26℃
夜天晴,偏南风2-3级,13℃

后天
白天多云,偏南风2-3级,28℃
夜天多云,偏南风2-3级,16℃

本报讯(记者 于勇澜)为更好地服务异地就医患者,扩大异地就医直接结算范围,我市医疗保障局及时出台《关于扩大门诊慢特病异地就医直接结算有关问题的通知》(哈医保发[2022]32号),并积极组织推动系统改造和跨省市联动联测,经国家医疗保障局复核批准,哈尔滨市于2022年9月1日正式开通门诊慢特病异地直接结算。现就我市基本医疗保险门诊慢特病异地直接结算业务常见问题,市医保局准备了一些解答,方便参保人员了解政策。

一、哈尔滨市开通门诊慢特病异地直接结算都有哪些病种?

答:哈尔滨市本次开通的门诊慢特病异地直接结算病种有5种,分别为:①门诊慢性病:①高血压病合并症、②糖尿病合并症;②门诊特殊疾病:③恶性肿瘤治疗(含放疗、化疗、免疫治疗,特殊用药治疗除外)、④尿毒症透析(含血液透析、血液滤过或灌流、腹膜透析)、⑤器官移植抗排异治疗。注:除上述5种门诊慢特病病种外,门诊慢特病其他病种暂不能异地直接结算,仍按原报销方式回参保地报销。

二、哪些人可以办理门诊慢特病异地直接结算?

答:已办理长期异地居住备案,且有门诊慢特病备案记录并在有效期内的参保人员,可以持社会保障卡或医保电子凭证在安置地已开通门诊慢特病异地直接结算的医疗机构直接结算门诊慢特病治疗费用。参保人只需支付个人承担部分即完成结算,无需再回参保地报销。

三、异地门诊慢特病直接结算执行什么标准?

答:(一)门诊慢性病待遇:门诊慢性病高血压病合并症或糖尿病合并症参保

人在异地定点医疗机构发生的政策范围内医疗费用纳入统筹金支付范围,统筹金支付实行季度限额管理,不设起付标准,不累计、不滚存、不结转,统一计入医疗保险年度最高支付限额内。

1. 城镇职工统筹金支付比例为90%,每人每季度最多支付不超过800元,每人每年最多支付不超过3200元。

2. 城乡居民统筹金支付比例为70%,每人每季度最多支付不超过400元,每人每年最多支付不超过1600元。同时患有两种或以上病种的,城镇职工每人每季度统筹金支付增加200元,城乡居民每人每季度统筹金支付增加100元。

(二)门诊特殊疾病待遇:参保患者在就医地统筹区域内可按需选择医疗机构就医治疗,发生的与本人病情相关的政策范围内医疗费用纳入统筹金支付范围,不设起付标准,统筹金按相应病种支付比例予以支付,并统一计入医疗保险年度最高支付限额内。

1. 恶性肿瘤治疗:恶性肿瘤患者在异地定点医疗机构门诊发生的放疗、化疗、免疫治疗、内分泌治疗、抗疼痛治疗以及与病情相关的一次性医用材料、检查检验、服务设施等费用,统筹金支付比例按城镇职工或城乡居民哈市住院比例标准支付。

2. 器官移植术后抗排异治疗:肝、肾、肺、心脏移植术后门诊抗排异治疗实行年度限额和定点管理,移植患者在异地定点医疗机构发生的抗排异治疗费用以及与病情相关的治疗药品和检查检验费用,统筹金按季度清算,不累计、不滚存、不结转,具体标准如下:(1)城镇职工统筹金支付比例为90%,术后2年内(含2年),统筹金每人每季度最多支付不超过22500元,年度最多支付不超过90000元;术后2年以上,统筹金每人每季度最多支付不超过17500元,年度最多支付不超过70000元。(2)城乡居民统筹金支付比例为80%,术后2年内(含2年),统筹金每人每季度最多支付不超过15750元,年度最多支付不超过63000元;术后2年以上,统筹金每人每季度最多支付不超过12250元,年度最多支付不超过49000元。同一患

者进行多个(次)器官移植的,以最后一个(次)器官移植时间计算门诊年度最高支付限额,并执行单个器官移植抗排异治疗待遇标准。

3. 尿毒症透析治疗:尿毒症透析治疗(含血液透析、血液透析滤过或灌流、腹膜透析)异地直接结算的,待遇按比例支付,不区分医院级别,不区分甲乙类,城镇职工支付比例为政策范围内95%;城乡居民支付比例为政策范围内90%。

四、在异地零售药店可以直接刷卡结算吗?

答:目前我省尚未开通异地零售药店刷卡直接结算功能,我市参保人员在异地发生的零售药店发生的医疗费用暂不能直接结算,发生的医疗费用仍需现金垫付回参保地医保经办部门报销。

五、如何办理门诊慢特病备案登记?

答:(一)门诊慢性病备案登记:首次申请门诊慢性病高血压病合并症或糖尿病合并症的患者,需通过本市门诊慢性病待遇认定医院进行高血压病合并症或糖尿病合并症慢性病申报。已有门诊慢性病高血压病合并症或糖尿病合并症备案登记的患者无需再办理任何手续。

(二)门诊特殊疾病备案登记:首次申请门诊特殊疾病的患者,可以通过“黑龙江省政务服务网”办理,也可到参保地医保经办窗口办理。咨询热线:12393(工作日8:30-11:30、13:30-16:30)

六、外省市参保人员来我市就医如何办理?

答:外省市已经安置到我市的参保人员,并取得参保地医保部门门诊慢特病病种认定资格的,可以在我市首批开通的各县(市)门诊慢特病直接结算定点医疗机构持社保卡或医保电子凭证结算相关门诊费用。

七、未能直接结算的医疗费用如何处理?

答:门诊慢特病相关治疗费用因故未能异地直接结算的,参保人可持相关材料,按参保地规定,回参保地进行手工报销。咨询电话:0451-12393(工作日8:30-11:30、13:30-16:30)

彩票



■大乐透 第22103期
08 12 16 21 32+01 12



■七乐彩 第22103期 02 05 07 09 13 20 25+23
■36选7 第22103期 01 03 10 11 09 20 27+36
■3D 第22240期 055
■22选5 第22240期 08 13 19 21 22
■P62 第22240期 338499+1