

厦门市医疗保障中心文件

厦医保中心〔2021〕70号

厦门市医疗保障中心 关于做好定点医疗机构异地联网 有关工作的通知

各定点医疗机构：

根据《福建省医疗保障基金中心关于进一步完善定点医疗机构异地联网有关工作的通知》（闽医保中心文〔2021〕55号），为进一步优化服务、提高效能，加快推进跨省直接结算工作，切实解决参保群众异地就医结算中遇到的“急难愁盼”问题。现就进一步完善定点医疗机构异地联网有关工作通知如下：

一、加大异地联网工作力度

按照合理布局、分步纳入、管理有序的原则，对异地需求量大、流动人口相对集中的地区，重点加大异地联网定点工作力度。

（一）巩固跨省住院定点扩面成果，继续按规定将符合条件的定点医院接入国家跨省异地就医管理系统。

（二）新增定点医疗机构应同步提供门诊医疗费用跨省直接结算服务。提供住院服务的定点医院，原则上应全部申报纳入跨省联网定点。

（三）既往已纳入全省联网的定点医疗机构，在信息系统改造符合条件后可提供跨省直接结算服务。

二、明确异地联网纳入流程

（一）机构范围

1. 参照既往做法，提供涉及医保统筹基金支付医疗服务的定点医疗机构，合法合规经营（近一年内未受到医疗保障、卫生健康、市场监管等行政主管部门处罚，且近三年未在异地联网定点服务机构申报中提供虚假材料），可自愿纳入异地联网定点管理。

2. 申报机构应严格遵守异地联网结算的政策规定和管理规程，制定相应的内部管理制度，配备必要工作人员和设备，并指定专人负责异地联网工作。能够按照异地联网工作需要，积极配合完成相关信息系统的改造工作，支持医保电子凭证全流程就医。

3. 口腔类医疗机构（除口腔医院外）暂不纳入异地联网定点范围，如有调整将另行通知。

（二）申报材料

1. 医保异地联网定点医疗机构申请表（附件 1，加盖申报单位公章）；

2. 申报机构经营活动中没有违法违规记录的书面声明（附件 2，加盖申报单位公章）；

3. 申报机构支持门诊慢特病（限有提供此类医疗服务的）、医保电子凭证全流程就医的信息系统截图等材料；

（三）工作流程

1. 采用集中受理方式，原则上每年两次，符合条件的定点医疗机构，可在医保中心通知的时间范围内，自愿向医药机构服务科提交申报材料。

2. 医保中心统一核查申报机构近一年来是否存在医疗保障、卫生健康、市场监管方面违法违规记录，信息系统的改造是否符合异地联网相关要求。

3. 经审核符合条件的定点医疗机构名单，将在市医保局网站公示 5 个工作日。公示无异议的将由医保中心纳入异地联网服务名单并通过市医保局网站向社会公告。

三、强化异地联网协议管理

定点医疗机构提供的异地联网定点服务统一纳入本市医保协议管理范围。市医保部门加强定点医疗服务监管，落实就医地管理责任，健全事中事后监管机制，实现日常监管全覆盖；加强就医地与参保地协作，严厉打击异地就医直接结算过程中发生的骗取医保基金行为；进一步完善与异地就医费用管理相适应的支付方式，并完善考核方式。

四、其他

推动门诊费用跨省直接结算是2021年《政府工作报告》明确提出的重点工作，各异地联网定点医疗机构应高度重视、落实责任，严格规范诊疗行为，优化参保群众服务，扎实做好异地联网工作。

- 附件：1. 医保异地联网定点医疗机构申请表
2. 经营活动中没有违法违规记录的书面声明

(联系电话：医药机构服务科 5390387，信息科 5395263)



附件 1

医保异地联网定点医疗机构申请表

医疗机构名称			
地址		所属区域	
网点编号		等级	
经办人		联系电话	
单位基本情况			
证明材料清单	1. 申报单位近一年经营活动中没有违法违规记录的书面声明材料； 2. 申报单位支持门诊慢特病（限有提供此类医疗服务的）系统截图佐证材料； 3. 申报单位支持医保电子凭证全流程就医的系统截图等材料； 申请单位法人代表：（签章）（公 章） 年 月 日 年 月 日		
统筹区医保经办机构意见			
备 注			

填表说明：如本表设置栏目不能满足填报需求，可增加附表形式填报。

附件 2

经营活动中没有违法违规记录的书面声明

本单位声明：本单位在经营活动中遵守医疗保障、卫生健康、市场监督管理等行政主管部门及各级医疗保障经办机构相关规定，自 20XX 年 X 月 X 日至 20XX 年 X 月 XX 日（申请之日前一年内）未受到相关机构处罚（处理），无违法违规记录。

本单位承诺所提交的异地联网定点服务机构申报材料真实、完整、合法、有效。如有不实，愿意承担一切责任、后果。

机构法定代表人_____（签章） 年 月 日

申请单位 _____（签章） 年 月 日

(此件主动公开)

抄送：厦门市医疗保障局

厦门市医疗保障中心

2021 年 8 月 13 日印发
