

运城市医疗保障局办公室

运医保办函〔2022〕6号

运城市医疗保障局办公室 转发关于职工医保个人账户基金异地使用 取消备案的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保险服务中心：

现将《山西省医疗保障局办公室关于职工医保个人账户基金异地使用取消备案的通知》（晋医保办函〔2022〕9号）转发给你们，请认真贯彻落实。市医保中心要将有异地就医结算需求的医保定点医药机构纳入异地就医直接结算范围，及时完成系统改造，确保如期实施。

运城市医疗保障局办公室

2022年2月21日

（此件主动公开）

山西省医疗保障局办公室

晋医保办函〔2022〕9号

山西省医疗保障局办公室 关于职工医保个人账户基金异地使用 取消备案的通知

各市医疗保障局，省医疗保险管理服务中心：

为进一步方便参保职工异地就医购药，统筹区外便捷使用个人账户基金，现就有关事项通知如下。

一、取消个人账户基金异地使用备案

参保职工在参保地以外的其他统筹区异地定点医药机构普通门诊和药店就医购药，无需进行异地就医备案，即可使用个人账户基金进行直接结算。参保职工在异地定点医疗机构住院、门诊购买特药，以及慢特病患者门诊就医购药等发生的费用应由个人负担的部分，可由个人账户基金直接结算支付。各级医保经办机构要做好参保职工参保缴费信息管理，确保单位欠费或个人暂停缴费状态下个人账户基金均能正常使用。

二、扩大提供异地服务的定点医药机构范围

各市要将有异地就医结算需求的医保定点医药机构纳

入异地就医直接结算范围。在本市医保系统中维护标识为省内异地定点医药机构后，其他市医保系统自动互认，即可实现异地就医直接结算。

三、推广医保电子凭证异地应用

参保职工可使用医保电子凭证作为介质进行异地直接结算，方便就医购药。定点医药机构要主动引导参保职工使用医保电子凭证，遇到问题时要及时跟踪解决，推动异地就医“持卡结算”转变为“持码结算”。

四、执行时间

本通知自 2022 年 3 月 1 日起执行。各市医保部门要及时配合完成系统改造，确保如期实施。


山西省医疗保障局办公室
2022年2月15日

（此件主动公开）