

四川省医疗保障局

关于优化省本级参保人员异地就医备案管理的通知

（征求意见稿）

省本级各参保单位：

为深入贯彻落实省委省政府关于深化“放管服”改革的部署，全面推进省市医保同城同待工作，现就优化省本级参保人员异地就医备案管理相关问题通知如下。

一、省本级参保人员在四川省内及重庆市住院、普通门诊、门诊慢特病治疗和药店购药时实施异地就医免备案。跨省（除重庆市）异地就医时按照国家跨省异地就医管理规定办理备案。

二、省本级参保人员按照上述规定异地就医时，发生的住院和门诊慢特病医疗费用，按照统筹区同级别定点医疗机构起付标准、基金最高支付限额和支付比例执行。

三、省本级参保人员跨省转诊就医备案时，需要三级定点医疗机构开具的转诊证明材料，到窗口办理或自助备案。

四、疫情期间，跨省就医未办理异地就医备案的，由个人现金垫付后回参保地报销，报销政策参照已备案人员执行。

本通知自 2022 年 9 月 1 日起实施。

四川省医疗保障局

2022 年 6 月 日