

两部门发布新规，进一步推动跨省异地就医直接结算



新华社北京7月26日电(记者彭韵佳、沐铁城)国家医保局、财政部26日发布《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》，深化跨省异地就医直接结算改革，破解异地就医备案不便捷等堵点、难点问题。

推进跨省异地就医费用直接结算，是完善医保制度、解决人民群众突出关

切的重要改革举措。

通知明确跨省异地就医直接结算“十四五”的目标任务，2025年底前，跨省异地就医直接结算制度体系和经办管理服务体系更加健全，全国统一的医保信息平台支撑作用持续强化，国家异地就医结算能力显著提升，住院费用跨省直接结算率提高到70%以上，普通门诊跨省联网定点医药机构数量实现翻一番等。

通知对住院、普通门诊和门诊慢特病费用跨省直接结算等政策进行统一，明确跨省直接结算时原则上均执行“就

医地目录、参保地政策”基金支付政策；“先备案、选定点、持码卡就医”异地就医管理服务流程；“先预付、后清算”异地就医资金管理要求等。

通知进一步规范异地就医备案政策，包括异地就医备案人员范围拓展到跨省急诊人员和非急诊且未转诊人员；统一备案有效期，有效期内参保人可在就医地多次就诊并享受直接结算服务；支持参保人员在备案地和参保地双向享受待遇等。

此外，通知规范了定点医疗机构直接结算服务范围，将急诊抢救费用、住

院期间院外检查治疗购药费用和符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用纳入跨省异地就医直接结算范围。允许参保人员在出院结算前补办异地就医备案，并享受跨省直接结算服务。

在协同业务方面，通知对经办机构跨区域协同流程进行规范，建立就医地与参保地协同处理问题的机制，提高地区间问题协同处置效率。

通知要求，各地医保部门要及时调整相关政策措施，确保2022年12月底前同国家政策相衔接。相关政策将于2023年1月1日起正式实施。

如何办理跨省异地就医直接结算？

简单来说，就是先备案、选定点、持码卡就医。

异地就医前，参保人员可通过国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序或参保地经办机构窗口等线上线下途径办理异地就医备案手续；开通备案后，参保人在备案地开通的所有跨省联网定点医疗机构均可享受住院费用跨省直接结算服务；就医时需出示医保电

子凭证或社会保障卡等有效凭证。

跨省异地就医直接结算支付政策

可以理解为“就医地目录、参保地政策”。也就是说，执行就医地规定的支付范围及有关规定，包括基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围；执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。

如何办理跨省异地就医备案？

除了异地急诊抢救人员视同已备案，无需提交材料外，其他人员均需提供医保电子凭证、有效身份证件或社会保障卡以及备案表。

另外，异地安置退休人员需提供“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”或个人承诺书；异地长期居住人员需提供居住证明或个人承诺书；常驻异地工作人员需提供参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选其一或个人

承诺书；异地转诊人员需提供参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。

目前，所有统筹地区开通了在国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序等线上办理异地就医备案服务，参保地经办机构应在两个工作日内办结。

此外，全国120个统筹地区实现了自助备案，参保人员可以即时办理、即时生效。

备案后还有哪些注意事项？

跨省异地长期居住的人员办理登记备案后，只要没有申请变更备案信息或者参保状态没发生改变，那么备案长期有效，没有就医次数限制。对于跨省临时外出就医的人员，临时备案有效期不少于6个月，在有效期内可以在就医地多次就诊并享受直接结算，不需要就诊一次备案一次。

目前，有些统筹地区要求备案后1年以上才能取消或变更。根据通知

中的新要求，2023年1月1日起，各地变更或取消备案时限将不超过6个月。

对于来不及办理备案的参保人，通知明确，在出院结算前补办异地就医备案的，就医地联网定点医疗机构应为参保人员办理医疗费用跨省直接结算。若参保人出院自费结算后按规定补办备案手续的，也可以按参保地规定办理医保手工报销。

门诊慢特病异地就医如何结算？

国家医保局相关负责人说，目前，全国200多个统筹地区实现了高血压、糖尿病、恶性肿瘤放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

据介绍，具备门诊慢特病资格的参保人员需要完成5个步骤，即可享受跨省直接结算服务，包括：第一步，国家医保局相关负责人说，目前，全国200多个统筹地区实现了高血压、糖尿病、恶性肿瘤放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

异地就医直接结算报销费用有哪些扩围？

针对群众关心的异地就医外伤、急诊抢救、住院期间院外发生费用问题，通知明确符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用可纳入跨省异地就医直接结算范围；因病情需要到其他定点医疗机构检查治疗或到定点药店购药的，相关费用纳入本次住院费用跨省直接结算。

此外，通知允许跨省长期居住人员在备案地和参保地双向享受待遇。

跨省异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的，可以在参保地享受医保结算服务，原则上不低于参保地跨省转诊转院待遇水平。

(彭韵佳、顾天成、沐铁城) 据新华社北京7月26日电

让参保人异地就医更便捷

解读跨省异地就医直接结算新规看点

新华社北京7月26日电(记者彭韵佳、沐铁城、顾天成)国家医保局、财政部26日发布《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》，跨省异地就医直接结算有了“新指南”。

新规将对参保人带来哪些影响？国家医保局相关负责人、医保专家作出解答。

着力破解异地就医结算堵点、难点

截至2022年6月底，住院、普通门诊费用跨省直接结算统筹地区实现全覆盖，全国3529家跨省联网定点医疗机构开通高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算……近年来，跨省异地就医直接结算覆盖范围进一步扩大。

国家医保局医疗保障事业管理中心负责人隆学文介绍，随着改革进入深水区，地方在备案管理、就医管理、支付范围、支付政策等方面差异化凸显，在一定程度上影响了群众异地就医的体验感受。

聚焦群众异地就医的急难愁盼，新规对以往政策进行系统性梳理和整合，着力破解备案人员范围窄、备案时限短，跨省长期居住人员在备案地和参保地不能双向享受待遇，跨省临时外出就医人员备案后报销比例偏低等问题。

新规明确提出，在2025年底前，住院费用跨省直接结算率提高到70%以上，普通门诊跨省联网定点医药机构数量实现翻一番，群众需求大、各地普遍开展的门诊慢特病相关治疗费用将逐步纳入跨省直接结算范围等。

此外，针对备案管理、支付政策、结算流程、资金管理、基金监管等重点领域，通知制定并形成全国统一的规范框架与界定。

隆学文说，新规统一了住院、普通门诊和门诊慢特病费用跨省直接结算政策，执行“就医地目录、参保地政策”



就医人员在贵州省人民医院跨省异地医保出院结账办理处结账(资料照片)。新华社记者李黔渝摄

基金支付政策，“先备案、选定点、持码卡就医”异地就医管理服务流程。

异地就医结算有了“新指南”

为区分参保人员外出就医类型、医保享受待遇，引导合理有序就医，医保对外出就医人员实行备案管理。哪些人可以申请异地就医备案？备案需要哪些材料？结算费用有哪些扩围？这些都能在新规里找到“答案”。

新规进一步规范异地就医备案政策，异地就医备案人员范围拓展到跨省急诊人员和非急诊且未转诊人员。除了异地急诊抢救人员视同已备案，无需提交材料以外，其他人员均需提供的有医保电子凭证、有效身份证件或社会保障卡，备案表以及其他证明材料。

这表明，跨省异地就医结算已经扩围至每一名有外出就医需求的参保人。

中国社科院公共经济学研究室主任王震认为，新规从参保人在外就医的实际需求出发，统一异地就医备案政策、精简办理流程等，这对破解群众异地就医堵点、难点具有重要意义。

为尽可能让群众“少跑腿”，新规对

备案有效期进行统一，在有效期内，参保人可在就医地多次就诊并享受直接结算服务，并可以在备案地和参保地双向享受待遇。

值得注意的是，新规将急诊抢救费用、住院期间院外检查治疗购药费用、符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用纳入跨省异地就医直接结算范围。同时，允许参保人员在出院结算前补办异地就医备案并享受跨省直接结算服务。

目前，所有统筹地区开通了在国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序等线上办理异地就医备案服务。

最大程度保障参保人权益

无论是新增备案人员种类、扩大异地就医直接结算范围，还是设置备案有效期、开通线上办理备案服务，最大程度保障参保人外地就医的权益成为新规最大亮点。

“让群众办事办得简简单单，就医结算结得明明白白，就是初衷。”隆学文说，试点初期，异地就医结算政策解决的是

密室逃脱、剧本杀加强监管

重点加强消防安全和未成年人保护

出现消费纠纷。上海市消保委此前通报指出，2021年受理文化娱乐投诉5207件，同比增长1.2倍。其中提到，密室体验店数量不断扩张的同时，也呈现出规则告知不清、安全防护措施不到位、售后服务如退费纠纷处理不及时等问题。

记者在黑猫投诉等平台搜索发现，有关密室逃脱的投诉主要集中在设施存安全风险、内容过于惊悚、消费退款难等方面。

值得注意的是，大部分密室会要求顾客在游玩前签署“免责声明”，其中部分店家会声明，对游玩过程中因玩家恐慌过度而造成的损失概不负责。但这种做法并未减少消费纠纷。

在重庆市江北区法院审理的一起案件中，玩家刘某与朋友在游戏过程中受到惊吓不慎受伤，后将经营者告上法庭。法院审理认为，被告有义务向原告提供服务及必要的安全保障；同时，原告作为完全民事行为能力人，曾在“入场须知”上签名，也应尽到自身安全注意义务。最终，法院判决原告与被告均

需承担责任，被告赔偿原告10万多元。

广西南宁市市场监督管理局12315中心反映，有关密室逃脱问题的投诉中，部分商家虽然在游戏主题下注有适宜年龄段，但在实际中遇到玩家年龄与游戏设定不符时，出于趋利动机，并未进行提醒与劝阻；而且对于一些恐怖、惊悚的主题游戏，事前风险提示告知较为简单、随意。

以剧本为核心的剧本杀，也存在部分剧本主题恐怖、内容暴力血腥等问题。一些剧本甚至把血腥恐怖当作营销卖点。

加强消防安全和未成年人保护

不断出现的消费不良后果背后，暴露出行业无序扩张带来的消防、未成年人保护问题。这些在此次五部门联合发布的通知中得到进一步明确。

应急管理部消防救援局发布的《密

室逃脱类场所火灾风险指南(试行)》指出，密室逃脱类场所常见火灾风险主要包括起火风险、人员安全疏散风险和火灾蔓延扩大风险。重庆市渝北区消防救援支队综合指导科消防监督员张烨玄说，检查中密室逃脱场所存在消防安全隐患较为普遍。

“为营造氛围，室内灯光都弄得比较昏暗，过道也很狭小。有时候玩的人多，跑动起来就挤在一起了。”桂林的密室玩家唐说，密室设计普遍存在疏散通道狭窄、缺少独立安全逃生出口、使用可燃性装修材料等问题，一旦发生火灾，每一处“机关”都可能成为阻碍逃生的障碍。

五部门的通知明确指出，剧本娱乐经营场所应当履行安全生产主体责任，常态化开展火灾风险自知、自查、自改，此外，剧本娱乐经营场所不得设在居民楼内、建筑物地下一层以下等地。

在未成年人保护方面，通知要求，剧本脚本应当设置适龄提示，并明确除国家法定节假日、休息日及寒暑假期间外，剧本娱乐经营场所不得向未成年人

提供剧本娱乐活动。

中国行业协会与中国青少年研究中心共同发布的一份研究报告指出，未成年人喜欢玩恐怖类密室、剧本杀的比例更高，且呈现年龄越低喜爱程度越高的特征。但是，未成年人心理发育不够健全，对恐怖、暴力、血腥等刺激性的声音、画面、细节等抗压能力更弱，且对不适合、不健康产品缺乏鉴别力和自制力。

通过关键词搜索，“黄暴”曾经是部分主题密室的宣传噱头，部分商家在内容上一味追求惊悚、血腥、暴力、色情，这也成为影响未成年人健康成长的直接风险点。

针对相关问题，通知要求严格内容管理，坚持正确导向，鼓励场所使用弘扬主旋律、传播正能量的剧本脚本。在划出内容红线的同时，强化主体责任，要求建立内容自审制度。

监管强调“底线”思维

7月14日，中国行业协会

会联合剧本杀、密室行业代表商家共同发起“沉浸式剧本娱乐行业规范经营倡议书”，从剧本内容正确导向、未成年人保护等方面做出行业表率。

值得注意的是，在引导和纠正产业已经出现种种乱象的前提下，相关规定在如何进行“底线管理”上下足功夫。

五部门的通知明确剧本娱乐经营场所应当依法向所在地县级以上市场监管部门办理登记并领取营业执照，经营范围登记为“剧本娱乐活动”。经营场所地址以及场所使用的剧本脚本名称、作者、简介、适龄范围等信息实行告知性备案。备案制管理与今年以来国内很多省份如上海、天津、辽宁等地陆续出台的管理规定不谋而合。

中国行业协会秘书长孔明说，行业不能把监管责任完全推给主管部门，应该通过调整，形成政府监管、行业自律和企业自律相结合的三级调节机制，引导行业长远健康发展。

五部门的通知设置了政策过渡期，引导剧本娱乐经营场所利用一年的政策过渡期，开展自查自纠，实现合规化经营。对于密室逃脱这样的新型业态而言，一项政策真正落地实施最后成为行业标准，还需要经过一段时间的观察和沉淀。