

关于贯彻鲁医保发〔2024〕58号文件 进一步加强异地就医直接结算 管理服务的通知

（威医保发〔2025〕6号）

各区市医疗保障局、财政局，国家级开发区科技创新局、财政局：

根据山东省医疗保障局、山东省财政厅《关于进一步加强异地就医直接结算管理服务的通知》（鲁医保发〔2024〕58号）精神，为进一步加强异地就医直接结算管理服务，结合我市实际，现将有关要求通知如下。

一、规范异地长期居住人员报销政策和备案管理

“异地长期居住人员”在备案期内回参保地就医的，按“临时外出就医人员”医保待遇政策执行。参保大学生、技工院校学生在户籍地就医享受与参保地（学籍地）相同的报销待遇。

对“异地长期居住人员”承诺制备案调整为审核制备案，备案所需材料包括就医地居住证、居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）、参保地工作单位派出凭证、异地工作劳动合同，以上材料符合其中之一即可。

二、加强异地就医运行分析

各区市医保部门要做好异地就医住院费用明细和结算清单

上传工作，定期开展异地就医运行分析，从联网医疗机构、备案类别、费用构成、就医流向、病种类型等维度深挖数据价值，及时发现基金使用异常情况，加强异地就医结算对医保基金运行影响监测，有效识别并防范基金安全隐患，为调整完善异地就医政策提供数据支撑。

三、强化异地就医审核监管

各区市医保部门要落实属地审核监管责任，将异地就医纳入协议管理、智能审核和核查范围，加强日常审核，规范定点医疗机构异地就医诊疗行为，及时处理参保地提出的费用协查和问题协同申请；完善异地就医基金监管机制，将异地就医基金使用无差别统一纳入本地监管。

四、加强宣传引导

各区市医保部门要加强医保经办机构和定点医疗机构的业务培训，确保其熟练掌握政策，提升服务能力。同时为参保人做好政策解读，正确引导社会预期，营造良好的社会氛围。要密切关注舆情，切实做好风险防范与化解，保障政策顺利实施。

本通知自 2025 年 4 月 1 日起施行，以往规定与本通知规定不一致的，按本通知执行。

威海市医疗保障局

威海市财政局

2025 年 3 月 31 日