

赣州市医疗保障基金管理中心

赣市医保中心字〔2021〕8号

关于放开赣州市内住院就医医保备案 刷卡结算权限的通知

中心各科、各分中心，各定点医疗机构：

为扎实推进党史学习教育“我为群众办实事”实践活动走深走实，解决涉及群众切身利益的突出问题，高效办好重点民生实事项目，立足本职岗位为人民服务，从最困难的群众入手，从最突出的问题抓起，从最现实的利益出发，用心用力解决基层的困难事、群众的烦心事，增强人民群众的获得感、幸福感、安全感，打造高效便捷医保，经研究并报局党组会同意，决定放开赣州城镇职工和城乡居民参保人员（以下简称“参保人员”）市内住院就医医保备案刷卡结算权限，现就有关事项通知如下：

一、放开参保人员在全市范围内所有具备住院收治能力的定点医疗机构住院就医医保备案的刷卡结算权限。

二、取消办理参保人员在本县（市、区）内、市中心城区与其它县（市、区）、县（市、区）与其它县（市、区）之间住院就医所需的所有医保备案手续。

三、统一全市参保人员医保住院就医结算流程。参保人员在赣州市范围内任意一家定点医疗机构住院就医发生的医药费用通过全市医保系统刷医保卡、医保电子凭证或社保卡即时结算，按医保政策规定需个人承担的医药费用由参保人出院时一次性结清，按医保政策规定需医保基金支付的医药费按照深化医保支付方式改革要求纳入医保基金市级统筹结算范围。

四、统一全市参保人员医保住院就医经办管理。参保人员在赣州市范围内定点医疗机构住院就医行为，统一纳入就医所在地医保经办机构日常管理和稽核检查。

五、请全市各定点医疗机构按照分级诊疗的原则，结合自身功能定位、医疗服务能力及有关部门规定，合理收治参保患者，积极履行医保服务协议，为参保患者提供即时结算便利；参保人员门诊结算和其他特殊住院管理（如外伤患者救治、跨省跨市异地就医等）仍按照原有关规定执行。

六、本通知自 2021 年 8 月 25 日起施行。本通知下发前已出台的有关规定与本通知不一致的，以本通知为准。如国家、省另有规定的，从其规定。

赣州市医疗保障基金管理中心

2021 年 8 月 10 日



抄送：市医疗保障局，市医疗保障监测中心。

赣州市医疗保障基金管理中心秘书科

2021年8月10日印发

核稿人：吴 烽