

职工基本医疗保险政策问答 (门诊、住院医疗待遇篇)

一、门诊医疗待遇

在一个参保年度内，参保人员在门诊就医发生的属于基本医疗保险支付范围的医疗费用，在统筹基金起付标准以上、支付限额以下的，由统筹基金和个人按下列比例分别负担：

定点医疗机构级别	统筹基金支付		个人负担		支付限额		起付线标准
	在职	退休	在职	退休	在职	退休	
一级及以下	60%	65%	40%	35%	1200元	1800元	600元
二级	55%	60%	45%	40%			
三级	50%	55%	50%	45%			

二、急诊留观待遇

急诊留观是指因病情需要，在定点医疗机构急诊观察室进行的医疗。

(一) 起付标准：三、二、一级定点医疗机构个人每次统筹基金起付标准分别为 300 元、200 元、100 元。

(二) 比例支付：参保人员急诊留观发生符合医疗保险支付范围的医疗费，按住院医疗待遇规定比例支付。

三、住院医疗待遇

(一) 医疗费分担支付表和床位费支付标准

医药费类别	在职人员		退休人员		床位费	备注
	统筹基金支付	个人负担	统筹基金支付	个人负担		
甲类医药费	85%	15%	90%	10%	30元/床·日。床位费低于标准的按实际数支付，高于标准的部分由个人支付	
乙类医药费	75%	25%	80%	20%		包括血液制品
丙类医药费	<5000元	65%	35%	70%		30%
	≥5000元	50%	50%	55%	45%	包括可单独收费的医用材料(含体内置换材料)、单项医疗服务项目

(二) 统筹基金起付标准

定点医疗机构	年内第一次住院	年内第二次及以上住院
三级	600元	300元
二级	400元	200元
一级及以下	200元	100元

四、异地住院待遇

参保人员在异地住院发生符合基本医疗保险支付范围的医疗费用由统筹基金在统筹地区规定基础上按下列情形降低比例支付。

异地住院就医情形		报销比例	
		统筹地区外自治区内	自治区外
转统筹区外住院	经医保经办机构同意	降5%	降10%
	未经同意	降15%	降20%
长期异地居住人员就医	经医保经办机构办理备案	不降比例	不降比例
	未经备案	降15%	降20%
短期外出人员急病住院	入院治疗5个工作日内向医保经办机构办理备案	不降比例	不降比例
	逾期或未备案	降15%	降20%

五、异地就医备案

(一) 符合异地就医备案、转诊转院备案条件的人员范围

1. 异地安置退休：退休后在异地定居并且户籍转入定居地；
2. 异地居住：异地居住时间在 3 个月以上；
3. 异地工作：常驻异地工作、学习等，时间在 3 个月以上；
4. 异地急诊：异地居住、探亲、旅游等时间不超过 3 个月，因急诊住院；
5. 转诊转院备案：限于技术等原因难以确诊和治疗，需转往统筹地区外就医。

(二) 办理异地就医备案、转诊转院备案所需材料有哪些？

异地就医备案：

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡，原件 1 份；
2. 《广西基本医疗保险异地就医备案登记表》，

原件1份;

3. 按不同情形提供相应材料:

①异地安置退休: 提供“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”;

②异地居住: 提供居住证明(本人或所投靠亲属的异地户籍证明、居住证、房产证明、租房合同任选其一);

③异地工作: 提供参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、工作合同任选其一;

④异地急诊: 在入院5个工作日内提供急诊住院材料(急诊诊断证明、门诊病历或入院记录);

⑤参保单位集中办理常驻异地工作备案的, 登录网上服务大厅自助办理;

转诊转院备案:

①具有转诊资质的定点医疗机构开具的《广西基本医疗保险统筹地区外住院证明》;

②医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(委托他人办理的, 还需提供代办人身份证)。

转诊转院备案原则上由转出医院直接办理(不需要参保人员到前台办理)。如转院治疗超过3个月, 凭医疗机构继续治疗材料(如入院记录、疾病诊断证明), 到医保经办机构办理延期手续。

(三) 办理途径

1. “广西医保服务”网站办理

灵活就业人员参保:

登录广西医疗保障网上服务大厅 <https://ybw.t.ybj.gxzf.gov.cn>>>> 注册认证后, 点击“个人登录”>>> 录入相关信息, 点击“登录”>>> 点击“我要办”>>> 点击“异地备案”>>> 根据需要, 点击“异地就医备案登记”或“异地转诊转院登记”录入带*的选项, 上传相关材料, 点击“提交”, 即申报

完成。

2. “南宁医保”微信公众号或者“爱南宁”APP 办理

①关注“南宁医保”微信公众号>>> 点击“办事大厅”>>> 进行“实名认证”成功后方可办理相关业务>>> 点击“我要办”>>> 点击“经办服务”中的“异地就医备案登记”>>> 录入带*的选项, 点击“下一步”>>> 上传相关材料, 点“提交”>>> 确认信息正确后, 点“提交”, 即申报完成。

②登录“爱南宁”APP>>> 点击“更多”>>> 点击“智慧医保”>>> 登录“医保服务平台”>>> 点击“我要办”>>>>> 点击“经办服务”中的“异地就医备案登记”>>> 录入带*的选项, 点击“下一步”>>> 上传相关材料, 点“提交”>>> 确认信息正确后, 点“提交”, 即申报完成。

六、参保人员就医注意事项

(一) 应当在定点医疗机构就医, 在非定点医疗机构就医发生的医疗费用, 基本医疗保险基金不予支付(因突发疾病就医的除外)。

(二) 不得将本人的医疗保障凭证(如医保电子凭证、社会保障卡等)交由他人冒名使用, 不得使用他人医疗保障凭证冒名就医, 购药。

(三) 符合住院指征的参保人员应当入住定点医疗机构接受系统治疗, 禁止挂空床住院。

七、参保人员违法违规情形的处理

根据《医疗保障基金使用监督管理条例》有关规定: 个人有下列情形之一的, 由医疗保障行政部门责令改正; 造成医疗保障基金损失的, 责令退回; 属于参保人员的, 暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月:

(一) 将本人的医疗保障凭证交由他人冒名

使用;

(二) 重复享受医疗保障待遇;

(三) 利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品, 接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

此外, 个人以骗取医疗保障基金为目的, 实施了前款规定行为之一, 造成医疗保障基金损失的; 或者使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的; 或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式, 骗取医疗保障基金支出的, 除依照前款规定处理外, 还应当由医疗保障行政部门处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。构成犯罪的, 依法追究刑事责任。

八、举报奖励

个人可通过南宁市医保局欺诈骗保举报投诉电话 0771-5846905 向南宁市医保部门提供欺诈骗保线索, 按照南宁市举报奖励办法, 经查证属实的, 最高可获10万元举报奖励金。