异地就医结算备案

3．常驻异地工作人员备案

一、事项名称

常驻异地工作人员备案。

二、发布日期和实施日期

2020-08-27。

三、发布机构

四川省医疗保障局、重庆市医疗保障局。

四、事项编码

四川省：512036005003；重庆市：502036004003。

五、适用范围

 四川省、重庆市长驻参保统筹地区外工作的职工基本医疗保险参保人员。

六、事项类别

 公共服务。

七、设立依据

1．《人力资源和社会保障部 财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号）；

2．《国家医保局 财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33号）；

3．《国家医疗保障局办公室关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33号）。

八、受理机构

各级政务服务管理机构（“川渝通办”专窗）。

九、决定机构

参保地区医疗保障部门。

十、办理条件

已经参保四川省、重庆市职工基本医疗保险，因工作需要长驻参保统筹区外工作，且符合当地备案条件的人员。

十一、申办材料

1．有效身份证件（包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证）或社保卡（A4纸复印件1份）；

2．异地就医登记备案表（原件1份，样表见表1）；

3．异地工作证明材料。参保地工作单位派出证明或异地工作单位证明或工作合同（A4纸复印件1份），或个人承诺书（原件1份，样表见表6）。

十二、办理方式

 1．现场（窗口）办理：两省市各级“川渝通办”专窗。

2．网上办理（网上办理时按要求上传相关附件即可，附件格式包括Word、Excel、PDF、JPG，文件应小于3M）。

四川省：可通过国家医保服务平台或四川医保APP或四川政务服务网办理；

重庆市：可通过国家医保服务平台或渝快办APP或重庆市医疗保障局微信公众号办理。

十三、办理流程

1．申请：参保人员提交申请材料；

2．受理：经办人员确认申请材料是否齐全、符合要求，不符合要求的一次性告知；

3．审核：依据相关政策、法规进行审核；

4．办结：符合条件的办理异地就医备案，不符合办理条件的一次性告知原因。

十四、办理时限

法定办结时限：现场（窗口）办理的在参保地医保经办机构收到申请后当日办结（申办材料寄递预计需要４个工作日，寄递时间不计入法定办结时限），线上办理2个工作日办结。

承诺办结时限：现场（窗口）办理的在参保地医保经办机构收到申请后当日办结（申办材料寄递预计需要４个工作日，寄递时间不计入法定办结时限），线上办理2个工作日办结。

十五、收费依据及标准

不收费。

十六、结果送达

现场（窗口）办理：由收件地“川渝通办”专窗在受理业务6个工作日后反馈办理结果。

网上办理：2个工作日后通过线上办理渠道自行查询办理结果。

十七、咨询方式、办理地址和时间（附后）

十八、行政救济途径与方式

1．可到当地政务服务大厅咨询反映；

2．可通过12345政务服务便民热线反映。

十九、监督投诉渠道

投诉电话：12345政务服务便民热线。

二十、办理进程和结果查询

现场（窗口）办理的可向收件地“川渝通办”专窗查询办理进度和结果，网上办理的可通过网上办理渠道查询办理进程和结果。还可通过拨打参保地咨询电话查询办理结果。