**云南省医疗保障局关于**

**妥善解决城乡居民基本医疗保险**

**异地普通门诊费用报销问题的通知**

各州(市)医疗保障局：

为妥善解决城乡居民基本医疗保险(以下简称居民医保)参

保群众异地普通门诊费用报销问题，经研究，提出以下工作要求：

**一、落实参保群众异地普通门诊费用报销政策**

各地要严格按照《云南省人力资源和社会保障厅云南省卫 生和计划生育委员会关于统一城乡居民基本医疗保险待遇有关 问题的通知》(云人社发〔2016〕310号)等文件要求，对参保 群众在包括校医院等在内的异地基层定点医疗机构普通门诊就 医，产生的政策范围内医疗费用，按统筹地区内同级定点医疗机

构报销政策予以报销。

**二、做好参保群众异地普通门诊费用报销工作**

全省各级医保经办机构要依托统一的医保信息系统，优化经 办流程，加强统筹协调，形成工作合力，做到异地普通门诊费用 “一站式”结算，方便参保群众就近就便就医。对因医疗机构尚

未开通异地直接结算等特殊情况，不能实现“一站式”结算的，

云南省医疗保障局

2 0 2 3 年 6 月 2 9 日

要做好解释说明，并采取手工方式，及时报销。

各级医保部门要自觉提高政治站位，充分认识妥善解决城乡 居民基本医疗保险异地普通门诊费用报销问题的重要意义，主动 作为，认真落实，确保参保群众各项医保待遇落实到位，如有重

大问题要及时报告。