

日前市医保局发文明确自2022年1月1日起学生儿童等参保居民在三级医院门（急）诊就医可以报销职工医保受影响吗？没带社保卡怎么办？怎么选定三级医院？发生垫付费用如何报销？针对参保居民关心关注的热点问题医保部门进行了最新解读

一问：是否涉及职工医保参保人员？

答：本次医保新政针对的是参加本市居民医保参保人员，主要是学生儿童、农民和城镇未就业居民等，不涉及职工医保参保人员。职工医保参保人员门（急）诊报销方式不变。

二问：是否需要携带社保卡？

答：我市首次放开居民医保三级医院门（急）诊报销。一些参保居民，尤其是带孩子看病的家长，没有携带社保卡的习惯。为避免影响挂号和刷卡报销，切记带好社保卡！

三问：社保卡丢失怎么办？

答：主要渠道：一是街道（乡镇）综合服务大厅或即时制卡合作银行指定网点补办社保卡。二是家长通过“国家医保服务平台”APP激活医保电子凭证后，可将孩子添加为亲情账户（需备好户口本或电子照片），无需社保卡实体卡，也能挂号缴费、医保结算。

为保障启动初期的学生儿童门诊就医诊疗秩序，对于未及时办理社保卡也未激活医保电子凭证的不满6周岁学龄前儿童，家长可携带本人社保卡或身份证以及孩子的身份证或户口本，经就诊医院登记信息后，可临时通过孩子的身份证号进行挂号缴费、医保结算。

如何用国家医保app激活医保电子凭证

↓↓

四问：在专科医院（如市儿童医院）需要事先选定吗？

答：到三级专科医院，如市儿童医院等门（急）诊看病就医，无需事先选定一家医院，可以直接刷卡报销。在其他三级医院的急诊、肠道门诊、发热门诊看病就医，也无需事先选定一家医院，可以直接刷卡报销。

五问：如何选定和变更一家三级医院？

答：在本市三级综合医院、中医医院、中西医结合医院门诊（不含肠道门诊、发热门诊）就医，需事先选定一家医院，方可刷卡报销。其中，2022年起首次就医三级医院默认为本人选定医院，年度内可以变更一次。

三级医院选定和变更线上方式为：“金医宝”手机APP；线下方式为：就近乡镇（街道）综合服务大厅、各区居民医保服务中心、各区医保分中心、三级医院医保窗口。

六问：参保缴费和报销待遇标准是多少？

答：2022年居民医保个人缴费标准高档为每人每年950元、低档为每人每年320元。高档缴费在三级医院门（急）诊报销比例50%，低档缴费为45%，报销起付线、封顶线分别为600元、4000元，且与一、二级医院门（急）诊就医相关费用合并计算。学生儿童按照高档标准享受报销待遇。

七问：发生垫付医疗费用怎么办？

答：参保居民看病就医实行刷卡结算。因故没有刷卡结算的，本人先行垫付。学生儿童可按规定由学校或本人持相关材料到参保地医保分中心申请报销。其他人员按规定到乡镇（街道）或社区党群服务中心申请报销。

八问：有咨询电话吗？

答：登录天津市医保局官方网站或是关注“天津医保”、“天津市医疗保障基金管理中心”微信公众号，还可以通过12393、各区医保分中心电话进行咨询了解。

来源：天津日报