

南通市医疗保障局 南通市卫生健康委员会

通医保发〔2022〕48号

转发江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会 关于做好急危重伤病参保人员门（急）诊 医疗费用保障工作的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康委员会，苏锡通科技产业园区、通州湾示范区各相关部门，市医疗保险基金管理中心：

现将《关于做好急危重伤病参保人员门（急）诊医疗费用保障工作的通知》（苏医保发〔2022〕42号）转发给你们，请按照要求贯彻落实。

南通市医疗保障局



南通市卫生健康委员会

2022年7月29日



（此件公开发布）

江苏省医疗保障局 文件 江苏省卫生健康委员会

苏医保发〔2022〕42号

江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会 关于做好急危重伤病参保人员门（急）诊 医疗费用保障工作的通知

各设区市医疗保障局、卫生健康委员会：

为保障急危重伤病参保人员在门（急）诊救治及时享受医疗保障待遇，根据《社会保险法》第二十八条等规定，现就做好急危重伤病参保人员门（急）诊医疗费用保障工作通知如下：

一、明确急危重伤病的范围

急危重伤病，指各种若不及时救治病情可能加重甚至危及生命

的疾病，其症状、体征、疾病符合急危重伤病标准。需要紧急救治的急危重伤病及病情分级按照《需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范》（国卫办医发〔2013〕32号）执行。

二、明确待遇保障政策

（一）定点医疗机构急诊处置为1级的濒危病人和2级的危重病人，在门（急）诊实施紧急抢救的，符合基本医疗保险基金支付范围的医疗费用，按照住院支付政策享受待遇。

（二）定点医疗机构急诊处置为3级的急症病人，在门（急）诊明确需要留院观察，并且在留院观察后直接转住院的，符合基本医疗保险基金支付范围的医疗费用，按照住院支付政策享受待遇；留院观察后未直接转住院的，按照门诊支付政策享受待遇。

三、相关工作措施

（一）规范诊疗服务。定点医疗机构应按照《需要紧急救治的急危重伤病标准及诊疗规范》对患者实施分级分类救治。要规范病历和抢救记录的管理，经参保患者或其法定代理人同意后，将参保患者门（急）诊留院观察病历记录和急危重伤病抢救病历记录视同住院病历管理。同时，要与医保信息系统做好数据对接，方便参保人员及时刷卡结算待遇。

（二）加强部门协同。医疗保障部门要健全信息系统，完善与定点医疗机构的协议，加强医保结算管理，加大对门（急）诊留院

观察、紧急抢救等相关医疗费用的稽核检查力度。卫生健康部门要督促指导定点医疗机构规范门（急）诊医疗服务和流程，确保急危重伤病患者得到及时救治。

四、其他相关事项

参保患者因突发急危重伤病抢救，就近在非基本医疗保险定点医疗机构门（急）诊急救的，参照本通知执行。

本通知自 2022 年 9 月 1 日起执行。



（此件公开发布）

江苏省医疗保障局办公室

2022年7月11日印发

南通市医疗保障局办公室

2022年7月29日印发
