

辽宁省跨省异地就医住院费用直接结算进展情况分析

臧梦露

(辽宁省医疗保障事务服务中心,辽宁 沈阳 110003)

摘要:跨省异地就医住院费用直接结算解决了参保人员异地费用垫付和跑腿报销难题,增强了群众获得感,成效明显。本文分析辽宁省2019年跨省异地就医住院费用直接结算的运行情况,从备案服务、就医地管理等方面分析存在的原因,针对性提出建议。

关键词:跨省异地就医;直接结算;建议

2016年政府工作报告提出加快推进异地就医结算基本医保全国联网,2018年政府报告提出异地就医住院费用实现直接结算,跨省异地医保联网直接结算从网络搭建阶段转入便民惠民阶段。辽宁省从2017年4月跨省异地就医直接结算开通以来,按照国家的统一部署,制定工作方案,落实工作责任,积极推进跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作,在扩大异地就医备案人员范围、推进定点医疗机构联网、提高跨省异地就医直接结算率等方面取得了明显成效,解决了参保人员异地费用垫付和跑腿报销难题。

1 跨省异地就医联网开通情况

1.1 定点医疗机构覆盖面不断扩大

截至2019年12月底,全省异地就医直接结算定点医疗机构达到817家,其中三级定点医疗机构142家,二级定点医疗机构380家,一级定点医疗机构286家。定点医疗机构数量和覆盖范围不断扩大,参保人有更多的选择,可及性不断提高。

1.2 备案人员数量快速增长

截至2019年12月末,全省共上传跨省异地就医备案信息133612人。2019年度我省备案到外省48123人,外省备案到我省77760人。

1.3 结算业务量增大

截至2019年12月末,全省异地就医直接结算25.7万人次,结算医疗费用总额63亿元,较上年同期相比增长了31.3%。我省到外省异地就医直接结算共计6.03万人次,医疗费总额15.6亿元,清算资金7.7亿元。外省在辽宁异地就医直接结算4.7万人次,结算医疗费用总额7.97亿元,较上年同期相比增长了272%。

2 运行情况分析

2.1 备案服务方面

辽宁省下发了《转发国家医保局 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》,明确了异地就医直接结算适用范围和管理办法,使各市具体经办工作有了行政指导和业务抓手。通过深化网络思维,简化办事流程,异地就医直接结算线上备案方式试运行全覆盖,实现“不见面、零跑腿”,参保人可通过电话、传真、微信等方式,办理备案手续。取消需就医地提供的证明材料,提供社会保障卡及就医地居住证明即可。积极落实外出务工人员“三个一批”服务举措,切实解决外出务工人员异地就医的后顾之忧。简化备案,推行容缺受理及承诺制服务。

2.2 就医地管理方面

将异地就医服务纳入各地定点医疗机构医疗服务协议中管理,明确定点医疗机构在收治异地参保患者时,视同本地参保患者管理。

沈阳作为东北地区就医主要流入城市,沈阳医保为异地参保本地就医人员开放了沈阳市全部有住院资格的定点医疗机构400余家,其中包括三级医院52家,二级医院98家,一级医院251家,均可接收异地参保备案在沈阳就医人员持卡就医并视同本地管理。

2.3 业务协同和资金清算方面

在业务协同方面,指定专门负责人针对跨省联网直接结算工作中出现的问题,积极协调相关部门进行处理,保障参保人员能够及时有效地享受医保待遇。

在资金清算方面,严格按照财务制度要求,做好跨省异地清算款项的账务处理。作为就医地各地严格按照国家和省有关资金清算要求,及时发起月清算对账申请,上传月结算明细汇总信息数据,对于对账和上传中遇到的问题进行协调处理,确保清算工作及时准确有序进行。作为参保地严格按照国家和省有关资金拨付时限要求,按月及时足额拨付清算款项,确保每期清算资金及时准确拨付到位。

3 存在的问题

3.1 参保地备案问题

患者政策知晓率低,政策宣传不到位,部分患者没有备案就直接去就医地住院,或入院后备案,导致不能享受直接联网结算,增加了医患矛盾。

3.2 信息平台网络系统需要进一步完善

跨省异地就医系统存在网络不稳定情况,数据传输过程中服务器故障偶发,需要和多方沟通协调处理,寻找问题的症结,为结算工作增加了难度。如果解决时间过长,患者还需回参保地报销。

3.3 就医地和参保地沟通机制有待于进一步完善

外省参保人到我省就医时,在持卡结算时可能出现信息错误、无法使用等问题,如果和参保地经办机构缺乏有效的沟通,影响及时完成异地就医结算工作。参保人在外地就医,结算时也会出现类似问题。建议建立异地就医即时结算系统报错问题处理机制和处理平台。安排专人负责处理异地就医即时结算的报错问题,加强沟通交流,保障参保人享受异地就医结算政策。

4 建议

4.1 加大异地就医宣传力度,优化备案服务

加大宣传力度,引导符合条件的参保人员主动办理异地就医备案。进一步优化异地就医备案服务,继续优化简化备案流程,创新备案方式,努力实现应备尽备。

4.2 继续做好提升医保公共服务能力方面工作

不断完善异地就医结算信息系统,根据国家协同平台功能,做好业务系统权限分配和业务衔接工作,建立全国异地就医结算业务协同管理工作机制。上线“国家微信小程序”备案程序,为异地就医人员提供多种备案渠道。

4.3 扩大直接结算医疗机构覆盖面

继续落实国务院对异地就医直接结算工作要求,扩大异地就医直接结算定点医疗机构覆盖面,将更多符合条件的医保定点医疗机构纳入全国医保联网结算范围,使异地参保人可以选择更多的医疗机构就医。

参考文献

- [1]黄华波.跨省联网结算的社会效益[J].中国社会保障,2018(04):82.
- [2]冷家骅.异地就医直接结算阶段性落地与制度性思考[J].中国社会保障,2018(05):86-87.
- [3]郭珉江,郭琳.流动人口异地就医即时结算现状与问题研究[J].中国卫生经济,2014,33(1):26-28.
- [4]李常印,高旭光.跨省异地就医推进的问题及对策[J].中国人力资源社会保障,2018,96(2):22-24.

作者简介:臧梦露,单位:辽宁省医疗保障事务服务中心。