

九省市年内将试点跨省就医即时报销

——2015年全国所有省市初步实现可惠及近1.6亿跨省流动人口

2013-10-21 厦门晚报

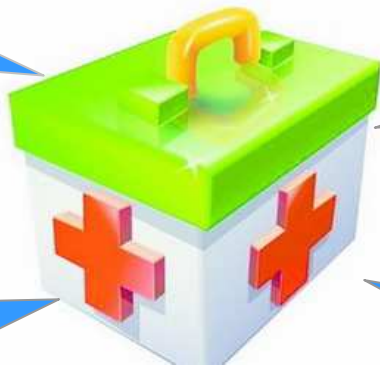
跨省即时报销难点

1 各省医保信息不联网，跨省异地就医结算难

2 基本医保统筹层次低，普遍没有省级结算中心

3 医保报销范围和报销比例各地存在较大差异

4 各地医疗价格有较大差距，会导致欠发达地区医保基金超支



最近，国家新农合信息平台开通试运行，并与北京、内蒙古等 9 个省级平台互联互通，今后参合农民将通过这一平台实现异地就医即时报销。年内，这些试点省份的医保患者，将不用为医药费报销往返奔波。

【现状】少数地区有试点 绝大部分只能回参保地报销

我国的基本医保体系已经覆盖了 95%以上的人口，虽然老百姓看病报销的比例在逐年提高，但是对于异地就医的人来说，想实现即时、足额报销还不是件容易的事儿。目前，我国只在少数地区试点的区域联网或点对点联网，可进行“跨省就医即时报销”，绝大部分跨省就医的患者只能回参保地报销。2012 年全国流动人口已达 2.36 亿，其中跨省流动人口占到了 67%。

要实现跨省就医即时报销，首先需要以省为单位，统一筹资水平和报销政策，建立省级医保信息平台，实现省内异地就医即时报销，在此基础上，各省级平台再与国家医保信息平台连接，实现跨省就医即时报销。

【进展】8 省市城镇职工和城镇居民 医保已实现省内异地即时报销

国务院医改办相关负责人表示，实现异地就医即时报销是一项长期而艰巨的工作，需要从制度政策、信息系统等方面采取综合措施加以解决，今年内我国将在部分省份试点跨省就医即时报销。目前各地正在推行省内异地就医即时报销，城镇职工和城镇居民医保已在 8 个省市实现这一目标。国家新农合信息平台最近开通试运行，并与北京、内蒙古、吉林、江苏、安徽、河南、湖北、湖南、海南等 9 个省级平台互联互通，今后参合农民将通过这一平台实现异地就医即时报销。

按照“十二五”医改规划，到 2015 年我国将全面实现省内异地就医即时报销，初步实现跨省就医即时报销。

【解读】1、难点在哪？ 各省医保信息不联网 跨省异地就医结算难

中国医学科学院医学信息研究所所长代涛认为，异地就医结算难，目前主要难在跨省异地就医结算。最大的难点在于各省医保信息不联网；其次是基本医保统筹层次低，大多以县市一级为统筹单位，普遍没有建立省级结算中心；医保报销范围和报销比例各地存在较大差异。此外，跨省报销还难在属地化

管理的医保制度，各地医疗价格有较大差距，一些欠发达地区医保部门担心，异地就医会导致医保基金超支。

【解读】2、有多少人？ 流动人口两亿多 随子女迁居的老人需求最大

中国人民大学公共管理学院社会保障研究所教授、所长李珍说，应该说目前中国的流动人口，都会有需要异地就医的情况。我国现在流动人口主要包括2亿多农民工和大量的城镇流动人口。城镇流动人口中，异地就医需求最大的，就是那些随儿女到城市或大城市定居的老人。从实际需求和便利性来讲，实现异地就医即时结算，对公民来讲肯定是好事。

【解读】3、患者扎堆？ 应有配套措施 如建立分级转诊制度

李珍认为，从逻辑上，跨省即时医保结算会在一定程度上“鼓励”患者往大城市就医，造成大城市医院患者扎堆的情况。如果政府想解决流动人口的就医保障，我的解决方案是，强制全民参保（贫困者由政府或慈善组织代缴保费），属地参保，每个参保者在自己的工作居住地参加医保。

代涛介绍说，如果政府不尽快建立分级转诊制度，所有患者自由选择机构就诊，异地就医即时结算，势必会造成患者涌向北京、上海等大城市的大医院。另外，医保报销水平的杠杆，应与分级转诊结合，遵循分级转诊的患者报销比例高，直接去大医院就医的患者报销比例降低。不能像现在这样，分级转诊制度没建起来，为了鼓励大家去基层医院就诊，“一刀切”，基层医院报销比例高，大医院报销比例低。这样，对大病患者是不公平的。（本报综合消息）