

门诊费用跨省直接结算如何办理?回应来了

文/新华社记者 彭韵佳



聚焦1.25亿跨省流动人口的就医结算需求,跨省异地就医直接结算正在有序推进,这将进一步方便跨省异地工作、居住的群众看病和费用报销。

门诊费用跨省直接结算如何办理?哪些渠道可以办理?在10日举行的国务院政策例行吹风会上,国家医保局有关负责人介绍了相关情况。

门诊和住院费用的跨省直接结算政策相同

“目前,门诊费用跨省直接结算服务已经覆盖了97.6%的统筹区和12万家定点医疗机构。”国家医保局副局长李滔介绍,91.7%的县都有一家以上的联网定点医疗机构,门诊累计结算突破1000万人次。

据介绍,门诊费用和住院费用在跨省直接结算政策上是相同的:就医地目录,参保地政策,就医地管理。具体可以解释为:

就医地目录——跨省异地就医直接结算时,原

则上执行就医当地规定的支付范围及有关规定,包括基本医疗保险药品目录、诊疗项目以及医疗服务设施标准等都是按照就医地的政策执行;

参保地政策——医保基金的起付标准、支付比例、最高支付限额报销政策执行参保地的政策;

就医地管理——参保人跨省就医时要遵循就医地服务和管理规定,就医地的经办机构为异地人员提供和本地参保人相同的经办服务。

简单来说,跨省异地

就医时,医保哪些能报要按照就医地的规定,但是报销比例是多少、最高能报多少要按照参保地的规定。同时,就医地要为参保人提供相应服务。

在流程方面,门诊费用跨省直接结算需要先进行备案。参保人可以通过国家医保服务平台App和国家异地就医备案小程序等进行办理,无需回参保地。

备案后,患者可以查询参保地规定,在就医地选择跨省异地就医联网定点医疗机构。然后,在入院办手续、出院结算或者在

门诊收费窗口结算时,参保人持原来的社保卡或医保电子凭证进行直接结算。

“装在口袋里的医保营业厅”

“目前跨省异地就医人员越来越多,实时结算覆盖范围也越来越广,这对信息化的支撑要求也越来越高。”国家医保局规划财务和法规司司长王文君介绍,近年来信息化建设工作正不断推进,为老百姓提供“装在口袋里的医保营业厅”“搬到家里的医保服务点”。

“目前,国家医保服务平台App实名用户数已经达到了1.7亿。”王文君介绍,国家医保局开发了国家医保服务平台App,以及国家异地就医备案小程序,同时也建设了国家医保服务网厅,并与全国一体化政务服务平台互联互通,为群众提供便捷高效的跨省异地就医服务。

此外,国家医保局还依托生物特征识别、亲情账户等模块,提供刷脸办理、

亲属代办等医保服务,并且对国家医保服务平台App进行大字版的适老化改造。

随着“码时代”的到来,国家医保局也为每一位参保人赋予了电子身份标识——医保电子凭证,可以全国、全渠道办理所有医保业务,有效提高医保业务的办理效率,进一步打通医保服务的“最后一公里”。

王文君说,目前,医保电子凭证全渠道激活授权用户数已超过9.7亿,接入定点医疗机构超34万家,定点零售药店超37万家。

加强异地就医结算基金监管

李滔介绍,随着跨省异地就医直接结算量越来越大,国家医保局进一步加强异地就医结算的基金监管。

“跨省异地就医直接结算,是把传统的线下手工报销转变为线上的信息化办理。”李滔说,一方面,线上产生的费用以及结算数据都可以通过网络进行存储;另一方面,实现医疗

服务等数据的线上留痕,过程与结果数据可以便捷准确地调取,这都为异地就医结算基金的有效监管奠定了数据基础。

此外,国家医保局进一步压实了就医地的监管责任,即就医地经办机构不仅要对本地区参保人进行管理,还要对跨省异地就医人员进行统一管理,在定点医疗机构确立、医疗信息记录、医疗行为监管以及医疗费用审核等方面,都要提供与本地参保人相同的服务和管理。

“近年来,我们将跨省异地就医作为医保基金监管专项工作之一。”李滔说,具体举措包括,通过参保地和就医地协同核查日常监管,定期分析跨省异地就医结算数据,移交疑似违规案件至相关省份进行核查处理,探索建立跨区域协查工作机制;依托医疗保障智能审核系统,对就医行为和费用进行智能审核和监管;会同公安部一起,重点对假病人、假病情、假票据“三假”行为进行严厉打击等。

老年人“急难愁盼”如何解决?

文/新华社记者 田晓航

近日发布的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》从健全养老服务体系、完善老年人健康支撑体系、促进老年人社会参与等多个方面提出一揽子举措。养老难题怎么解决?健康养老靠什么支撑?老年人不会上网怎么办?在9日举行的国新办发布会上,有关部门围绕意见精神和具体落实举措作出回应。

确保人人享有基本养老服务

意见强调,确保人人享有基本养老服务和公共卫生服务,并提出建立基本养老服务清单制度。

“基本养老服务是由政府主导提供、满足老年人基本养老需求的服务;基本养老服务清单制度是通过列清单的方式来明确基本养老服务服务谁、怎

么服务、由谁提供这些问题。”民政部养老服务司负责人李邦华表示,我国2017年将建立基本养老服务清单制度纳入居家和社区养老服务改革试点范围,至今已积累了不少经验。

意见还提出,2022年年底,建立老年人能力综合评估制度,评估结果在全国范围内实现跨部门互认。

“这有助于准确确定服务对象和服务方案,也是建立基本养老服务清单制度的基础。”李邦华说,民政部正在会同相关部门研究制定健全基本养老服务体系政策文件,并已制定老年人能力评估规范国家标准,目前正在对外征求意见。

居家 社区 机构三种服务融合衔接

意见提出,构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系

和健康支撑体系。李邦华说,要通过居家上门服务、社区养老服务以及养老机构发挥支撑作用三种方式,实现居家、社区、机构三种服务各展所长、相互融合、相互衔接,形成综合服务模式。

李邦华介绍,居家上门服务方面,我国目前重点推进家庭养老床位建设,今年选取了42个项目地区开展居家和社区养老服务提升行动,把养老机构的专业服务递送到家庭、递送到老年人身边和床边。社区养老服务方面,则要重点推进老年餐桌、日间照料、短期托养、互助服务等服务形式,让老年人从家门口走到小区门口就能享受到养老服务。

“对养老机构来讲,一方面要提质增效,增强对失能失智老年人照护的能力,到2025年,全国养老机构的护理型床位比例要达

到55%,同时,鼓励养老机构主动积极上门提供服务。”李邦华说。

创新制度为健康养老提供支撑

我国失能、半失能老人约有4000万人,75%以上的老年人至少患有一种慢性病。如何满足老年人的健康养老需求?

国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示,完善老年健康支撑体系,下一步将开展一系列老年健康知识宣传教育活动,开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动等专项行动以及老年人居家上门医疗服务,大力加强综合性医院老年医学科建设,加强康复医院、护理院建设。

推进医养结合方面,王海东表示,下一步将强化医疗卫生机构和养老服

务机构的协议合作,并以社区居家为重点,实施社区医养结合能力提升行动;鼓励基层探索养老床位和医疗床位,根据老年人的需求,规范转换机制,尽可能方便老年人健康养老。此外,还将开展医养结合质量提升行动、医养结合示范创建活动,并在医疗资源丰富的地区推动二级及以下医疗机构转型开展康复、护理和医养结合服务。

推进老年人居住环境 和互联网适老化改造

解决老年人运用智能技术困难,工业和信息化部采取了不少暖心举措。

工业和信息化部消费品工业司司长何亚琼介绍,针对老年人使用智能手机困难,工信部开发了“一键呼人”和“爱心通道”等服务,已累计为7000万

老年用户提供服务;开展互联网应用的适老化改造,对173家网站和App完成改造。

开展“5G+医疗健康”应用试点,编制智慧健康养老产业发展行动计划,发布智慧健康养老产品及服务推广目录……一系列举措,让老年人也能享受数字红利。

在打造老年宜居环境方面,住房和城乡建设部建筑节能与科技司负责人汪科表示,下一步,将开展城市生态修复功能完善工程,推动补足城市养老设施不足、无障碍设施不完善、活动场地不足的短板;开展城市居住社区建设补短板行动,构建15分钟生活圈,支持居家养老、社区养老;推动既有老住宅、老公建、老厂房的改造利用,推动加装电梯、无障碍环境建设,方便老年人出行、参与社会活动。