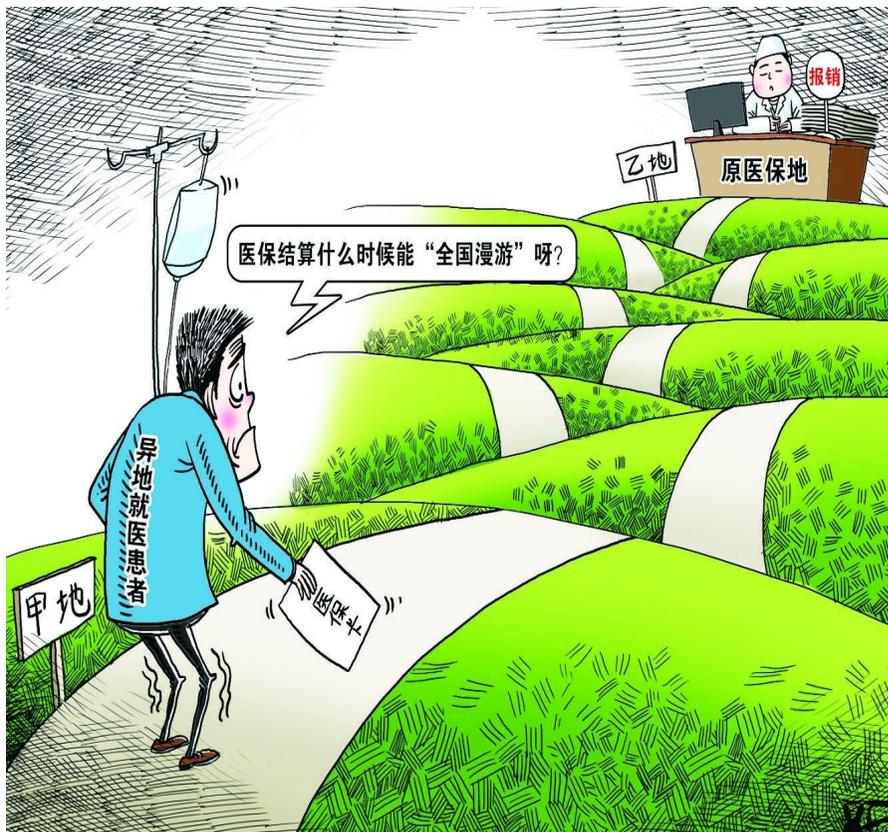


# 新农合异地报销“全国漫游”还需迈三道坎

日前,辽宁、吉林、黑龙江、海南、四川、贵州、陕西和甘肃8省在国家卫生计生委主持下签署新农合跨省就医联网结算服务协议,试点协议省份间就医出院即时结算报销,新农合医保“全国漫游”试点迈出坚实一步。地方在推进新农合异地报销方面有哪些经验可循?跨省看病报销全面铺开还需迈过几道坎?



## 新农合跨省“漫游”有序推进

据了解,此次8省份签订的协议由各省之间互为甲、乙方,明确了参合省和就医省的责任、义务,规范了转诊、定点就医、垫付、审核、回款等业务环节,患者可实现出院直接结报,新农合基金报销部分由医疗机构与就医地省级新农合结算中心之间结算,最后由省级新农合结算中心之间再进行清算。

此次签约将创建新农合跨省合作的典范。中国医学科学院副院长郑忠伟在签约仪式上说。

新一轮医改即将进入第8个年头,我国全民医保网已基本建立,城乡居民总参保率维持在95%以上。截至今年,全国已有27省份已实现省内异地就医直接结算。搭建异地就医民生保障的“全国漫游网”工作成效显著,我国新

农合跨省结算网络也已初步建立。基本医疗服务均等化努力兜住了民生“底线”,使群众尤其是打工族的民生获得感日益增强。

在深化医改进入爬坡过坎的攻坚期之际,我国将建立完善国家级异地就医结算平台纳入深化医药卫生体制改革本年度重点工作任务。人力资源和社会保障部新闻发言人李忠表示,到2017年我国要基本实现新农合转诊住院患者跨省定点就医结报。

国家卫生计生委主任李斌强调,在探索推进新农合异地就医结报过程中,主要按照先易后难、先省内后省外这样一个步骤,按照“成熟一个省、联通一个省、实施一个省”的原则积极推进。

## 新农合报销“随人走”还有哪些难点?

跨省直接结报试点迄今有8省份,离全面实现医保“随人走”的目标还有差距。实现新农合异地即时报销到底难在哪里?

医保政策标准化、制度对接难。人社部有关负责人指出,新农合基金统筹层次偏低,多数省份、地方的统筹层次停留在地市,甚至区县一级,造成各地统筹差别大,医保患者跨区出县就诊,医药费报销受限。在医保资金方面,财力较发达地区政府补贴会多一些,财力欠发达地区政府补贴则少一些。这些因素造成了各地医疗保障水平差别较大,药品目录、起付线、封顶线以及报销比例千差万别。

医保政策“各行其是”这是阻碍医保联动的主要障碍。辽宁省人社厅医保处处长刘洪涛指出,各地经济发展状况、资金统筹能力不同,保障水平、缴费水平都不统一,医保药品、诊疗、服务设施等目录编码也不统一。按照国家规定,各省在国家基本医疗保险药品目录的基础上还对乙类药品有15%的自主调整权。

安徽省卫生计生委有关负责人举例说,湖北医保目录内某种高血压用药中标的品牌为广州白云山药业,而安徽省省级招标中标的品牌为吉林通化,因此湖北籍的病人在安徽医院服用白云山生产的此类

降压药就不能报销。

医保制度属地化管理,利益协调存在困难。从地方政府角度来说,信息系统建设投入大,且导致医疗资金外流。据安徽省卫生计生委有关工作人员透露,该省“一条、两点、单线”的系统建设成本和每年维护费用都在10万元左右,近两年新农合异地报销费用占支出总额近30%。中国人民大学社会保障研究中心副教授韩克庆认为,参保居民跨省就医就是把钱放别人兜里,这很容易形成地方利益保护。

异地沟通监管、控制费用难。据测算,异地就医一个人平均费用和本地比要增加50%左右,而且还发生过伪造病历骗保等情况。安徽省阜阳市临泉县农办王青伟说,一个剖宫产手术外地费用要比本地高出五六千元,钱是怎么花掉的我们根本不清楚,北京上海的大医院根本不理我们这个小县的县农办。

反福利欺诈是关系到医保异地结算制度能否持续下去的关键环节。中国社会科学院世界社会保障中心主任郑秉文说,在推行异地结算平台时,一定要有一套比较完整的反福利欺诈的办法。在一些西方国家,就经常可以看见反福利欺诈的大广告,还有举报电话和奖励。

## 让“救命钱”无障碍“漫游” 统筹改革是关键

改革路线图已铺就,而跨省就医报销“漫游”仍面临挑战。根据国家卫生计生委2015年公布的数据显示,我国农民工数量已达3亿,流动人口“候鸟式”活动特点凸显。而与庞大的流动人口基数形成鲜明对比的是,跨省看病主要是回原参保地报销,“跑腿”和“垫资”的突出问题仍是今后亟待解决的民生挑战。

怎样让新农合全面实现无障碍“漫游”,做好综合改革、统筹协调,避免“按下葫芦起了瓢”呢?

信息多跑路,群众少跑腿。郑秉文认为,实现医保跨省,首先要建立跨省结算平台。今年5月,国家卫生计生委会同财政部要求建设完善全国新农合异地就医信息系统,使

其发挥枢纽作用,并在此基础上具备转诊、结算等管理功能,省级平台负责联通省内定点联网医疗机构就医结报的相关数据,助力进一步实现异地就医信息共享。

另一方面,异地看病病人多了,就医“高地”大城市能否承受得起?推动分级诊疗、引导合理就医是关键。中国医学科学院医学信息研究所所长代涛指出,既要抑制患者无序流向大医院,又要保障真正需要到大医院的大病、疑难病患者的就医权益,推进异地就医即时报销还需配套建立分级转诊制度。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应降低。

(据新华社)

## “讲文明 树新风”公益广告

彼此让一让  
路宽心更宽



中共瑞安市委宣传部

瑞安市文明办 宣

瑞安日报社