

在 习近平新时代中国特色社会主义思想指引下——新时代新作为新篇章

截至 5 月底,国家平台实现跨省就医直接结算 50.2 万人次

异地看病, 医保结算分分钟搞定

257 万

国家平台备案人数和直接结算量持续快速增长

“异地联网结算信息系统是实现直接结算的重要技术保证。”湖南长沙市人社局局长张白云说,去年 6 月,按照全国异地就医结算接口标准和规范,长沙开发并完成了从人员备案到跨省联网结算的接口改造,依托省内异地就医联网结算平台,统一接入国家异地就医结算平台。

从 2014 年起, 国家开始启动基本医疗保险费用跨省联网直接结算政策制度的探索和相关平台建设,着力解决群众就医跑腿报销问题。到 2017 年底,基本实现在全国范围内基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算。目前,在实现市级统筹、完成省内异地就医结算系统的基础上,已全面建

成联通部、省、市、县四级的国家异地就医结算系统, 实现全国 31 个省份、所有统筹地区、全体参保人员、主要医疗机构全覆盖,主要信息秒级传输。

“跨省异地就医即时结算, 让全国的医保部门和医疗机构在同一个‘平台’上办公,实现了信息互联互通。”湖南省人社厅医保局相关负责人表示。

在平台建设的基础上,我国跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作稳步推进,备案人数和直接结算量持续快速增长,定点医疗机构覆盖范围进一步扩大。截至 2018 年 5 月 31 日,国家平台备案人数 257 万,2018 年以来平均每个工作日增加 4923 人。跨省

异地就医定点医疗机构数量继续增加,数量达到 9487 家。基层医疗机构覆盖范围继续扩大,二级及以下定点医疗机构 7072 家。

人社部社会保险事业管理中心副主任黄华波表示,社会保障卡作为唯一结算载体和凭证实现了跨省通用,联网结算技术标准和业务规范实现了全国统一。目前导致异地医保结算失败的原因,一是参保人员跨省异地就医前没有备案;二是办理入院登记时没有使用全国统一标准的社会保障卡。人社部相关负责人提醒参保人,“先备案,选定点,持卡就医”是跨省就医的必备流程。参保人员跨省就医之前,需要在参保地的经办机构备案。经办机构备案后,将信息传到国家结算系统以及相关地区的医疗机构。

125.9 亿元

跨省异地就医直接结算患者不再垫付医保基金支付部分

跨省异地就医直接结算是一项庞大复杂的系统工程,涉及全国 400 多个统筹地区之间的系统对接,涉及人员流、业务流、资金流等能否顺畅,涉及参保地、就医地和国家三方面各级经办机构之间能否及时沟通协调,工作量大,任务庞杂,哪一个方面和环节出了问题,都会直接影响整体功能的实现和系统的平稳运行,影响全国工作的推进速度。

数据显示,截至 5 月 31 日,国家平台实现跨省异地就医直接结算 50.2 万人次,医疗费用 125.9 亿元,基金支付 76.5 亿元,基金支付比例为 60.8%。

跨省异地就医直接结算,意味着患者不再垫付医保基金支付部分,而是由地方医保部门将医保基金支付部分转给就医地医保

部门。如何保证跨省支付资金充足,不影响患者异地就医?湖南采取的办法是每年初向省外拨付预付金,再逐月清算。

湖南出台了《湖南省城镇职工基本医疗保险异地就医住院医疗费用联网结算预付金管理办法》,规定预付金由市级经办机构统一上解。各市州于每年 2 月底前完成预付金的划拨上解工作,方可开展本年度异地就医直接结算业务。跨省预付金,以上年度平均两个月本市州跨省异地就医实际发生费用为标准核定额度。

同时,建立预付金预警和调增机制。预付金使用率作为预警指标,是指异地就医月度清算资金占预付金的比例。预付金使用率达到 70%,为黄色预警。预付金使用率达到 90%及以上,为红色预警,启动预付金紧急

调增流程。

另一方面,湖南建立城乡居民医保异地就医省级预付金归集办法。城乡居民医保中的财政拨款部分,作为省级预付金,统一预留归集到省级财政专户,而不是先发放给各统筹区,再由它们每年上缴。这项改革创新确保了基金及时、足额归集到位。2017 年,湖南归集城乡居民医保省级结算基金 23 亿元。

除了资金保障,为确保异地就医直接结算工作顺利进行,北京市优化异地就医备案流程,提供一站式服务,患者可直接到北京市医保经办机构办理异地就医备案手续,无需再到异地医疗机构和经办机构盖章。医保经办机构和医疗机构制定《应急预案》,对系统运行和就医秩序出现问题做到快速反应,保证突发事件得到妥善解决。

35.4 万人次

前 5 月直接结算总人次是上年全年结算量的 2.4 倍

今年 1 至 5 月,国家平台实现跨省异地就医直接结算 35.4 万人次,是上年全年结算量的 2.4 倍,平均每日直接结算 2347 人次;医疗费用 87.6 亿元,是上年全年结算费用的 2.3 倍。

业务量的剧增对社保经办人员提出了新的挑战。据北京市人力社保局医保中心异地医疗结算科副科长贺伟介绍,随着跨省异地就医直接结算需求的不断释放,北京作为优势医疗资源集中地,率先将全部有床位的定点医疗机构纳入国家平台,实现各地来京住院患者直接结算,定点医疗机构医保管理服务工作量急剧加大。目前,北京市直接结算量约占全国的 1/3。

直接结算政策实施后,北京医保经办机

构需要根据医保相关规定对每笔费用进行逐一审核。据北京市人社局统计,2018 年上半年各区医保经办机构审核异地住院直接结算费用 13.53 万笔,平均增长 20%以上,其中海淀区增长率达到 40%,医保经办机构工作量仍在不断攀升。

除了业务量的增多,跨省异地就医直接结算涉及全国各省份近万家定点医疗机构,业务“点多、线长、面广”;参保地、参保省份、国家、就医省份、就医地、就医定点医疗机构 6 个层面的信息系统,环环相扣,需要多个方面沟通协调解决相关问题,且对解决问题的时效性要求又高,及时沟通协调解决问题的难度和压力明显加大。

对外出就医量较大的省份来说,如何让

群众的异地就医体验更好是下一步工作的重点。湖南省人社厅医保局相关负责人打了个比方:目前湖南只是修通了跨省异地就医这条“高速公路”,并在大部分县市开通了“出入口”,但接入国家平台的医疗机构还不够多,只能保证每个统筹区县至少接入 2 家医疗机构,所以在每个县市开通的“出入口”还比较少,导致能够上这条“高速公路”的“车辆”还比较少。

据悉,湖南今后将逐步把异地就医参保人员费用纳入省级智能监审系统,建立大数据运行分析平台,实现异地就医数据监管全覆盖。同时,探索建立省市县三级联审互查监管机制。组织联合市县经办机构采取现场稽查、病历稽核等方式,进一步强化对协议医疗机构的监管。
 据新华社

今年上半年中国新登记机动车 1636 万辆

58 个城市汽车保有量超过百万辆

记者 16 日从中国公安部交通管理局获悉, 2018 年上半年, 中国机动车消费水平继续保持高位, 驾驶人数量仍呈高速增长态势。

据知,截至 6 月底,全国机动车保有量达 3.19 亿辆,2018 年上半年新注册登记机动车达 1636 万辆,高于去年同期 1594 万辆的登记量,其中汽车保有量达 2.29 亿辆,2018 年上半年新注册登记汽车达 1381 万辆;新能源汽车保有量达

199 万辆,其中纯电动汽车 162 万辆,占新能源汽车总量的 81.4%,新能源货车 24 万辆,占新能源汽车总量的 12.1%。全国全面启用新能源汽车专用号牌。

在私家车保有量方面,截至 6 月底,以个人名义登记的小型载客汽车和微型载客汽车(私家车)保有量达 1.8 亿辆,占汽车总量的 78.6%,2018 年以来保有量月均增加 166 万辆,保持持续

快速增长。

记者注意到,截至 6 月底,全国有 58 个城市的汽车保有量超过百万辆,较去年同期增加 9 个城市,其中 26 个城市超 200 万辆,北京、成都、重庆、上海、苏州、深圳、郑州等 7 个城市超 300 万辆。

全国载货汽车保有量方面,截至 6 月底,全国载货汽车保有量达 2470 万辆,与去年底相比,增加 128 万辆,增长

5.5%。2018 年上半年新注册登记载货汽车达 172 万辆,明显高于去年同期 156 万辆的登记量,为历史最高水平。

此外,随着机动车保有量快速增长,机动车驾驶人数量也呈现同步增长趋势。2018 年上半年全国新领证驾驶人数量达 1325 万人。截至 6 月底,全国机动车驾驶人数量已达 3.96 亿人,其中,男性驾驶人占 70.7%,女性驾驶人占 29.3%。
 据新华社