

## 【关键词】 异地就医直接结算扩围

## 核心提示:

有这样一个群体,他们在外地参保,在平顶山居住就医,曾经为了就医报销,他们或家人常常在两地之间来回奔波,“跑腿垫资”成为常态。2022年,市委、市政府继续关注异地就医报销难题,将“扩大医院门诊费用异地就医直接结算范围”确定为重点民生实事之一。

一年来,市医疗保障局着力推进这一重点民生实事工作的开展,实现了普通门诊费用和高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种试点门诊慢特病异地就医直接结算,极大地方便了群众。

截至目前,我市实现门诊费用异地就医直接结算服务的定点医药机构已达87家,覆盖全市所有县(市、区),提前超额完成省、市确定的目标任务。



12月13日,在市第二人民医院异地就医办理窗口前,一名男子仔细阅读有关政策规定。

# 异地就医直接结算扩围 外地就医买药刷卡自由

□本报记者 王春霞 文/图

## 外地参保人员实现药店刷卡自由

12月7日,市民张女士走进国大药房四十六店,选购了一些清热解毒的常用药,她掏出社保卡直接刷卡结算。而在几个月前,张女士若想使用自己的社保卡购药,必须到郑州才能实现。因为张女士虽然在平顶山工作生活,其实是郑州一家企业的员工,10年前在郑州参加社保,使用社保卡一直很不方便。“我只能趁去郑州开会或办事的时候才能

用社保卡买一批药。”张女士说。

从今年8月起,这一情形得到改变,张女士的社保卡在平顶山实现刷卡自由,在许多医保定点药店可以直接刷卡购药。

“自从今年医保实现异地直接结算后,真是太方便了。”张女士由衷感叹。

据了解,截至目前,全市已有48家医保定点零售药店实现了异地直接结算服务。

## 异地透析就医不用再“跑腿垫资”

今年85岁的胡阿姨是一名尿毒症病人,每周要进行3次血液透析。为了透析方便,胡阿姨的子女在市第一人民医院东侧康复街上专门为她租了一间房。

12月12日下午,做完透析的胡阿姨躺在出租屋的床上,微笑着跟记者打招呼。

胡阿姨的女儿何女士陪伴照顾她,何女士刚从市一院的自助机上打印出母亲11月份的门诊报销单据:自费金额271.64元,医保统筹基金支付6528.53元。

“多少年了,我们一直盼着实现跨省异地直报,今年终于实现了,这项惠民政策真是太好了。”说起这些年的就医报销,何女士真是一把辛酸泪。

胡阿姨老家在漯河,刚结婚就随着在部队工作的丈夫落户到了海南省儋州市,并从儋州市一家国营农场退休。20多年前,夫妻二人回到河

南,跟随在平顶山工作的子女一起生活。

随着年龄增长,胡阿姨患上了糖尿病,2016年又并发了尿毒症。

“俺妈是在海南参保的,多年来,每个季度报销一次医疗费,我们都是把票据寄给海南的亲友,请他们帮助办理的。”何女士说,由于是先缴费后报销,每个月他们都要先垫上数万元的医疗费,经济负担很重。

“现在方便了,我妈的透析费用可以直接跨省结算,我们只用缴几百块钱自费部分就行了。”何女士对政策很满意。

除了尿毒症透析,还有高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、器官移植术后抗排异治疗4种门诊慢特病也实现了异地就医直接结算,这些患病群体已享受到政策带来的便捷。



## 全力推动政策落地实施

每一项惠民政策的落地实施,背后都凝结着主管部门工作人员的辛勤付出。

在推进这项重点民生实事的过程中,市医疗保障局建立了“分解目标任务、建立工作台账、明确责任领导,实行月报告、季排名、年中评价和年底总结”的工作机制,形成一级抓一级、层层抓落实的工作格局,确保工作扎实推进、有序进行、长远运行。

同时,市、县两级医保经办机构组建工作专班,协同落实各项指标任务,把“两定”机构联网联试作为重要环节,采取多种渠道、多种方式开展社保卡测试,确保各县(市、区)同步推进、多点开花,发现问题及时研判,解决各类故障响应、报错问题220多个,做到测通即开通、开通即报告。第一季度即完成省定开通50家定点医药机构的年度目标任务,省政府将我市作为先进典型予以通报。

在推动高血压等5种试点门诊慢特病异地就医直接结算工作过程中,要进行跨省测试,但地区之间存在结算政策不一致、信息系统不衔接的

问题,而且受疫情影响,工作人员无法进行实地测试。

市医保局待遇保障科科长吴鹏说:“我们充分发挥主观能动性,先后联系山西省长治市、运城市 and 黑龙江省大庆市等市,积极沟通,搭建测试环境。并采取邮寄证件资料、线上系统测试的方式,解决政策、经办和信息化方面的问题。经过地区间的配合,6月完成了跨省联调测试,资料上报国家医保局审核并获得通过,8月完成本市及跨统筹区实际结算业务测试,实现5种门诊慢特病异地就医直接结算。”

吴鹏提醒,目前还有部分群众不了解这一政策。异地参保群众想要享受异地就医直接结算政策,一是就医地定点医药机构开通直接结算服务。二是除门诊费用直接结算外,其他类别需要提前办理异地就医备案手续。办理省内和跨省异地就医的,除了在参保地现场办理外,还可通过手机办理,搜索“河南医保”和“国家异地就医备案”小程序或点击链接,点击“异地就医备案申请”,按步骤完成即可。

## 门诊费用异地就医直接结算量剧增

统计显示,我市实现5种门诊慢特病异地就医直接结算服务的定点医疗机构为32家,每个县(市、区)至少有1家,指标完成率100%。截至今年11月30日,结算量为894人次。

我市实现普通门诊费用异地就医直接结算服务的定点医药机构为87家,其中定点医疗机构39家,定点零售药店48家,每个县(市、区)至少有1家,指标完成率174%。门诊费

用异地就医直接结算量显著提升,2021年全年结算量899人次,而今年截至11月30日,结算量达80326人次。

市医保局副局长郭宗宏表示:“下一步,我们将进一步扩大定点医药机构的覆盖范围,逐步扩大直接结算病种范围,为更多的慢性病、特殊病患者异地就医提供更为便捷的医保服务,增强参保群众的获得感、幸福感。”