

江苏宣传工作动态

社科基金成果专刊

第 20 期

中共江苏省委宣传部

2020 年 7 月 27 日

关于完善江苏医保异地即时结算制度的建议

摘要：江苏在融入长三角高质量一体化发展的过程中，住院和门诊费用已高质量实现异地直接结算，但在扩面提效等方面也存在一些亟待解决的问题。推进江苏医保全面实现全国异地即时结算，面临医药费审核时效性、有效应对突发紧急情况、异地监管行政管辖权限和医保体系同步即时结算等诸多挑战。完善江苏医保异地即时结算制度，应进一步完善多部门高效协同机制和监管体系，充分发挥审计监督优势和建设性服务功能，加快完善基于互联网+区块链技术的信息科技支撑体系。

习近平总书记在2020年2月14日主持召开的中央全面深化改革委员会第十二次会议上指出，要健全重大疾病医疗保险和救助制度，完善应急医疗救助机制，在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费，并完善医保异地即时结算制度。南京审计大学吴传俭承担的江苏省社科基金重点项目“长三角区域医疗保险基金使用协同监管问题研究”，结合江苏推进医保异地即时结算制度实施情况，针对江苏实现医保全国异地即时结算面临的挑战，从完善多部门协同机制和加强异地协同监管等方面，提出完善江苏医保异地即时结算制度的对策建议。

一、江苏医保异地即时结算制度实施情况

（一）江苏医保异地即时结算制度完善过程

江苏医保异地结算制度的完善过程分为三个主要阶段。一是省内异地住院费直接结算阶段，标志性文件是2009年颁布的《关于加快推进基本医疗保障制度建设的意见》和2015年颁布的《省政府办公厅关于进一步完善医疗救助制度的实施意见》，通过建立省级医保异地就医信息管理平台，先后实现医疗保险和医疗救助在省内异地就医联网结算。二是跨省异地住院费直接结算阶段，标志性文件是2017年下发的《省人力资源社会保障厅财政厅转发人力资源社会保障部财政部〈关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知〉的通知》，通过建立预付金制度和设立充裕性预警机制，确保异地就医参保人员获得及时有效治疗。三是2018年9月开始在长三角区域内建立三省一市医疗保险统筹结算机制，将住院费统筹扩展到门诊费异地双向即时结算，并在2019年将市级统筹区纳入长三角联网覆盖范围。

（二）江苏医保异地即时结算监管办法

江苏省内医保异地即时结算采取登记备案制度，符合条件人员须先行登记备案才可异地就医直接结算。通过加强法治监管、协议监管和信用监管等措施，要求各经办机构将异地就医管理服务纳入定点医疗机构协议内容，严重违规就医人员将被终止直接结算，同时上报省医保机构并由其协调参保地经办机构根据相关规定处理。通过建立异地就医投诉渠道，完善医疗机构年度考核和信用等级评定制度，加大定点医疗机构的监管力度，及时关注投诉者诉求，协同提升重大违法违规行查实力度。跨省异地即时结算通过签订协同监管协议，要求经办机构加强医疗费用审核稽核力度，对涉及违规的医疗费用一律不予支付，对已补偿的进行事后追索追偿。

（三）江苏医保异地即时结算取得的成就与亟待解决问题

江苏在融入长三角地区医保一体化进程中，通过“不见面”便捷备案制度，加快推进医保异地即时结算，所有定点医院和2545家门诊医疗机构已于2019年纳入长三角地区异地联网结算，市级统筹地区全部实现与上海门诊直接结算，经办流程不断优化，服务质量和待遇公平性得到显著提升。在扩面提效方面亟待解决的问题包括：一是为有效应对突发紧急情况，有待扩大异地即时结算人群覆盖范围，减轻困难群众异地就医费用垫付压力；二是深度融合衔接大病保险、商业保险和应急救助，协同纳入异地联网结算系统，提升异地即时结算的便利性和高效协同性；三是进一步完善异地协同监管体系与协同机制，提升代位协同监管效能。

二、江苏医保全面实现全国异地即时结算面临的挑战

（一）即时结算对医疗费用审核时效性的挑战

欺诈骗保和过度医疗一直是医保基金使用监管的难题，异地即时结算无疑会进一步增加有效监管压力。相比异地直接结算，异地即时结算更强调患者医药费结算的时效性，而医疗费用的审核时间越短，欺诈骗保和过度医疗的监管压力也越大。江苏作为经济活跃的人口流动大省，外来务工人员和省内异地就业创业人员规模较大，分布范围遍布全国各地，加上需要推进医保体系一体化异地即时结算，将在结算资金规模和审核监管等方面，面临较大的时效性挑战。

（二）有效应对突发紧急情况面临的挑战

江苏医保现行异地直接结算主要覆盖异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员和异地转诊人员等，不符合异地直接结算资格人员的医药费采取报销制度。习近平总书记要求在突发疫情等紧急情况时，要确保医疗机构先治疗、后付费，医保异地即时结算不只为了方便异地就医，更是为了确保人民群众生命安全和身体健康，甚至在必要时针对性免除特殊群体、特定疾病的医药费。因而所有参保人员，尤其是无法垫支大额医药费的困难群众，都可能面临异地突发大病等紧急情况时的异地就医需求。因而，要在全国范围内有效应对突发紧急情况，异地医保即时结算在人员覆盖范围、预付金数量和应急救助等方面，都将面临更大挑战。

（三）行政管辖权限对医保基金异地监管带来的挑战

尽管医保异地联网即时结算不存在信息技术性问题，但当前

医保统筹层次偏低，各地区医保经办机构和医疗机构的局部利益相对独立，经办机构既无法直接监管异地医疗服务机构，也没有监督对方经办机构的行政权限。由异地医保经办机构代位监管医保基金使用和医疗服务行为，通常缺乏勤勉尽责履行代位监管职责和提升医疗服务效价水平的内在激励机制，无法像在统筹区域内那样实现医疗服务、医保政策、基金补偿和监管责任的高度一致，导致经办机构互相作为对方代理人时难以实现高效协同监管，在确保异地医保预付金安全、提升监管治理效能和改善救治效果等方面，都将面临较大挑战。

（四）异地即时结算对多层次医疗保障体系的挑战

江苏已基本建成由基本医疗保险、商业医疗保险和医疗救助等构成的多层次全民医疗保障体系，并将建成应对突发疫情等紧急情况的应急救助制度，要确保患者充分享受异地即时结算的便利性，并公平获得优质高效医疗服务，医保体系资金都需纳入异地即时结算的范畴。尽管商业保险具有异地可携带性，但需要与医疗机构和医保系统并网即时结算，实现各类各层医保资金的高效协同和无缝衔接，避免医疗费用重复补偿和推诿补偿等问题，切实保障异地就医人员的权益。推动医保体系各类各层资金同步实现异地联网结算，将在信息系统对接和医药费归口补偿上面临较大挑战。

三、完善江苏医保异地即时结算制度的对策建议

（一）完善多部门跨地区高效协同联动机制

医保异地即时结算覆盖人群，包括退休和外出务工等长期驻外人员，以及因就医需要而转诊到外地高水平医疗机构的人员，

这既要建立地区间的多部门常态化高效协同机制，也要实现转诊就医的无缝衔接。一是在省内和省际联网异地即时结算基础上，建立有效的信息互通和联络机制，即时沟通医保服务政策和医保资金使用与补偿的动态调整信息。二是建立实现异地就医服务、责任、利益和管理上的多部门一体化协同机制，推动形成以异地就医人员健康利益为中心的服务理念。三是协调各类各层医疗保障机构，形成高效协同和无缝衔接服务机制，避免基本医疗保险与其他医保资金即时结算不同步而影响异地就医的便利性问题。

（二）完善医保基金异地即时结算监管体系

针对医保异地即时结算面临的欺诈骗保和过度医疗等监管难题，以及参保地经办机构无法直接对就医地医疗机构实施直接行政监管权等问题，应在完善医保异地即时结算监管法律法规基础上，积极探索提升异地监督治理效能的有效手段，不断创新多部门异地协同监管方式。一是引入保险最大诚信原则，进一步完善定点医疗机构和异地就医人员的医疗行为征信体系，全方位加强医保基金异地使用和定点医疗机构服务全过程监管。二是引入“审慎人”监管原则和框架体系，在保护医务人员主体地位的基础上，确保将人民群众的生命安全和身体健康放在第一位，督促医疗机构和医务人员勤勉尽责地为异地就医人员提供必要的优质高效服务。三是建立异地就医合约纠偏激励机制，完善医疗风险的保险转嫁机制和逐级转诊制度，综合运用经济激励与强制纠偏措施，减少非理性医疗风险厌恶引发的过度医疗，协同提升医疗价值水平。

（三）更好发挥审计的异地监督和建设性服务功能

医保异地即时结算通常存在统筹地区间利益不一致、空间跨度大、信息孤岛和审核时效性压力等现实问题，影响地区间经办机构代位监管效能。审计具有独立公允地及时、准确和完整披露信息等独特优势，具有信息、利益、时间和空间四维距离的调整作用，有助于推动形成“行政、经办、信息、监管”四位一体议事协调工作机制。一是完善由内部审计主导的内部控制制度，由内部审计定期向社会公布医保异地即时结算实施情况，并及时通报给参保地经办机构。二是建立政府审计异地监督全覆盖机制，及时发现各类风险隐患并提出整改意见，并通过更好发挥绩效审计的建设性服务功能，推动医疗资源优化配置，协同提高医疗服务价值水平。三是基于风险导向型审计购买社会审计服务，建立完善审计错报、漏报和误报索赔机制，促使社会审计机构勤勉尽责加大审核监督力度，并与内部审计和政府审计形成高效协同监督合力，不断提升医保异地即时结算的监督治理效能。

（四）完善基于互联网+区块链技术的信息科技支撑体系

医疗服务项目和医药费结算信息审核，以及医保基金异地使用监管，都需要直接读取医保及医疗机构相关信息系统，以实现异地在线全方位有效监管，必然需要打通信息互联互通堵点，破除信息孤岛造成的监管盲点和风险隐患，但也面临确保信息安全与联网即时监管的矛盾问题。充分利用区块链集体维护、公开透明、不可篡改和修改留痕等特征，将区块链技术向外扩展到各类各层医保资金，向前延伸到临床路径管理和电子病历监督，全方位实现异地就医有效跟踪和留痕管理，为实施全面监督保留有效证据，更加客观公正地全面考核和评价医疗服务机构，有效约束

医务人员的医疗服务行为，确保患者公平获得必要的优质高效医疗服务，不断提升医保资金异地使用的规范性和保障效率。（省社科规划办公室供稿）

本期送：省委、省政府、省人大、省政协领导同志

中宣部、全国社科规划办公室、省委办公厅、省政府办公厅、省社科规划领导小组成员，省有关厅局及高校、各市委市政府领导同志
各市委常委宣传部长、省直宣传文化系统各单位负责同志
本部各部领导、各处室

中共江苏省委宣传部研究室编

共印 360 份

苏简字 1003 号