

长三角异地就医门诊费用 直接结算实践和探索

吕大伟 许宏 曹俊山

【导读】 长三角区域一体化国家战略是中央交给上海三项新的重点任务之一。作为长三角一体化民生领域的一项重大制度创新,上海在苏浙皖三省积极支持下,率先开展了异地门诊费用直接结算的区域试点,通过明确服务对象范围待遇政策、构建区域互联互通信息平台、完善异地结算政策经办流程,健全一体化长效工作机制等,先行先试,稳妥推进,最终实现长三角41城医保“一卡通”,为深化长三角一体化发展及推进全国更大范围的异地就医门诊费用直接结算提供了有益经验。

2018年11月,习近平总书记在首届进博会开幕式上宣布长三角一体化上升为国家战略,是中央交给上海三项新的重大任务之一。上海市委、市政府认真贯彻落实习近平总书记首届进博会开幕式上的主旨演讲和考察上海时重要讲话精神,自觉把上海放在中央对上海的战略定位上,放在经济全球化大背景下,放在全国发展大格局中,放在国家对长三角发展的总体部署中谋发展。开展长三角地区异地就医门诊费用直接结算工作(以下简称“长三角门诊结算”)的探索,是积极落实长三角区域一体化发展国家战略、实现长三角更高质量一体化发展的重要实践。上海市在国家医保局、人力资源社会保障部大力指导下,在苏浙皖三省积极支持配合下,以钉钉子精神积极推动长三角门诊结算合作项目落地落实,努力使长三角人民群众增强获得感,全力服务长三角更高质量一体化发展整体战略。

一、实施背景

(一) 长三角对异地就医门诊费用直接结算有现实需求

异地就医是我国医保制度发展完善过程中出现的阶段性社会现象,李克强总理连续多年《政府工作报告》中都对这一问题提出明确要求。异地就医需求的产生与人口老龄化、城市化流动发展以及属地化的医保筹资管理等具有十分密切的关系。长三角作为我国开放程度最高、创新能力

第一作者:吕大伟,男,主治医师,一级主任科员。
作者单位:上海市医疗保障局(吕大伟、许宏、曹俊山)。
本文已发表于《中国卫生资源》2021年第24卷第1期。

最强、经济活力最大的区域之一,尤其是地域相近、人文相亲,已成为密不可分的世界级重要都市圈。随着交通网络的不断便利和群众生活水平的不断提高,长三角城市间的人员异地长期居住及短期交流越来越频繁,一体化趋势越来越明显。随之,上海与三省之间双向的医疗需求呈显著增加趋势。一方面,上海作为全国医疗高地,门急诊服务总量保持高水平,2018年全市医疗机构门急诊总量2.6亿人次(已高出北京的2.48亿人次)、出院总量447.33万人次,其中外地患者占比分别为14.17%、29.25%。医疗卫生是上海服务品牌亮点,上海三级医院收治外就医患者最多,居患者异地就医流入地首位,在全国范围异地就医流入总人数中占比19.93%。异地来沪就医人员中超过一半来自苏浙皖。另一方面,长三角作为上海居民和苏浙皖三省之间最重要的旅游客源地,以及越来越多三省一市居民选择在长三角各城市之间工作、生活,对长三角门急诊结算有着现实的需求。

2017年7月,按照国家统一部署,上海市积极推动跨省异地就医住院费用直接结算工作的顺利实施,全国绝大部分省份均已在上海市实现异地就医住院费用直接结算。截至2020年9月底,外省市备案到上海市人员共305.7万人,实现住院费用直接结算115.4万人次,涉及医疗总费用共计297.3亿元。其中:三省在上海市的备案人数为全部备案人数的69.6%,住院费用直接结算占全部结算人次的61.1%,医疗总费用占全部医疗总费用的62.2%。上海市备案到外省市共有8.7万人,实现住院费用直接结算6.2万人次,涉及医疗总费用10.4亿元。其中,在三省的备案人数占全部备案人数的77.0%,住院费用直接结算占全部结算人次的88.7%,涉及医疗总费用占全部医疗总费用的85.6%。

(二) 长三角群众对异地就医门诊费用直接结算的呼声强烈

2017年全面启动的异地就医住院费用直接结算攻坚战取得突破性的进展后,给患者带来很大程度的方便。但仅限于异地就医住院患者,不能完全满足实际需要。门诊作为患者就诊的首道关口,量大且频繁,在上海,几乎所有住院均需经过门诊,而急诊也属于有现实需要的特殊需求。但当时异地就医门诊费用直接结算等问题尚未解决。长三角参保人员希望“医保卡能直接门诊拉卡结算”的呼声日益强烈。2018年上海两会中,多名委员在“关于在长三角地区实行交通、医保一卡通,促进长三角城市率先联动发展的建议”联名提案中提出,目前医保卡的异地使用始终不如人意,公共服务效率极低。随着社会经济的发展,人口流动较多,异地就医越来越多,尤其一些老年人,来上海市或其他城市居住的,或叶落归根回上海市或其他城市过晚年的,常需使用医保卡,但医保卡不通用,给他们带来极大的不便,建议长三角地区医保卡使用实现互联互通,全区域通用。在上海牵头开展的大调研中,三省一市均反映,相较于住院,长三角广大人民群众对于门诊就医刷卡的需求更大、期待更高、呼声更强烈。

(三) 长三角实施异地就医门诊费用直接结算具有较好基础

长久以来,三省一市医保部门为缓解长三角群众异地就医费用报销办理过程往返奔波、垫付费用困难、报销周期长等问题,不断探索异地就医费用直接结算管理模式的实践创新,主要有以下几种模式。

1. 经办机构异地委托代理模式

医保经办机构之间异地委托代理模式,是指参保地医保经办机构委托就医地经办机构代为

办理异地就医人员医疗费用报销。从2008年起,上海市先后通过与16个城市(其中12个属于长三角区域城市)签订合作协议,以专线联网、单机操作等结算方式,开展异地就医委托报销服务,部分缓解了异地就医报销矛盾,成为探索解决异地就医报销问题的一种方式。2019年,上海市与协作城市的经办机构为对方异地安置人员报销医疗费6.1万人次,涉及医保费用1.7亿元。其中,协作城市为上海参保人员代办报销1.6万人次,涉及医保费用0.45亿元;上海为协作城市参保人员代办报销4.5万人次,涉及医保费用1.25亿元。

2. “点对点”异地联网结算模式

“点对点”异地联网结算模式是指参保地医保经办机构与统筹区外的医疗机构签订服务协议并联网进行结算的模式。2017年10月,浙江省平湖市与上海市金山区签订“点对点”医保结算协议,复旦大学附属金山医院(以下简称“金山医院”)成为上海市第一家与平湖市实现门诊、住院医疗费“点对点”结算的综合医院。2018年12月,浙江省海盐县又与金山医院签订了“点对点”医保结算协议。截至2020年9月底,平湖、海盐至金山医院门诊和住院点对点结算3.8万人次,涉及医疗费用4174.5万元(其中,门诊费用结算3.6万人次,涉及医疗费用1112.4万元;住院费用结算0.2万人次,涉及医疗费用3062.1万元)。

3. 信息交换平台模式

信息交换平台模式是指搭建专门的信息枢纽平台,各地只需要和这个平台对接,就能满足参保人员异地就医费用直接结算的需要。在这种模式下,异地就医人员的信息流和资金流,通过各地医保经办机构、医疗机构与枢纽平台对接,实现资金结算、数据交换、行为监管等功能。2017年以来,国家在推进跨省异地就医住院费用直接结算过程中,探索建立了国家级异地就医费用结算平台,在全国范围统一业务流程和技术标准,依托业务专网,联通部、省、市、县4级经办机构和上万家医疗机构,实现了“人员流、信息流、业务流、资金流”的全程联通、线上流转。2018年起,为配合长三角门诊结算,上海参照国家异地就医费用直接结算信息标准,牵头开发了长三角门诊结算平台。信息交换平台模式在国家异地就医住院费用直接结算及长三角地区省内异地就医费用直接结算得到广泛应用。

经过长期的交流学习和借鉴,三省一市医保部门的政策制度协同更加规范深入,经办事务对接更加频繁密切,对参保人员的服务管理更加协调融合,也为异地就医门诊费用直接结算在长三角地区的率先突破奠定了良好基础。

二、主要做法

三省一市加强协作,用短短3个月把设想变为现实。2018年9月,三省一市签订《长三角地区跨省异地就医门诊费用直接结算合作协议》,正式启动了长三角门诊结算试点工作。2019年,三省一市医保部门发扬钉钉子精神,全力以赴、全面提速,不断扩大试点区域和医疗机构覆盖范围。试点总体可划分为三个阶段:第一批试点探索阶段(2018年9月~2019年4月18日推进会前)优先考虑管理基础较好、医保门诊报销模式相对接近的“1+8”市级统筹区(“1”即上海,“8”即江苏南通、盐城、徐州,浙江省本级、嘉兴、宁波,安徽滁州、马鞍山)开展首批试点,实现平稳起步;第二批集中扩围阶段(2019年4月18日~6月12日推进会前),江苏、浙江两省所有市级统筹区

全覆盖纳入,安徽省具备条件的4个市级统筹区联网,上海主要医疗机构全部纳入;第三批提质增效阶段(2019年6月12日~9月25日总结会前),安徽省剩余市级统筹区实现全覆盖,上海设有门诊的公立医疗机构全部纳入,实现了一年时间全覆盖目标。在此基础上,2020年8月,苏浙皖三省之间实现互通,长三角三省一市之间互联互通全部实现。在推进过程中抓好“三个度”。

一是覆盖度。在2019年4月18日推进会上,上海提出在年内实现三省市级统筹区和上海主要医疗机构联网全覆盖的工作目标。目前,异地就医门诊费用结算已覆盖长三角全部41个城市,联网医疗机构达到6700余家。长三角居民都可以带着医保卡实现住院和门诊费用直接结算、实时报销,为人民群众看病就医真正提供了方便。

二是便捷度。与住院费用直接结算相比,异地就医门诊费用直接结算数量大、频次高,要求结算响应速度快,还要确保异地结算时医保基金安全可控。上海牵头开发了长三角门诊费用结算平台,采用“就医地目录、参保地政策”的异地支付模式,与各城市几千家医院信息系统兼容,所有上传数据有了共同标准。通过三省一市坚持推进互联互通,让信息“多跑路”、群众少跑腿,给患者带来了更多便利。

三是共享度。从现实意义讲,解决了长三角异地安置退休、异地长期居住、常驻异地工作、异地转诊四类重点人员的现实需要和后顾之忧,释放出一体化发展带来的“民生红利”。从长远看,依托试点,促进长三角人才、要素自由流动,释放出高质量发展的新动能,汇聚起区域发展整体竞争力。同时,通过异地就医费用直接结算便利化,长三角正逐步建立有序的分级诊疗体系,就医流向更有序,医疗服务体系更为规范,推动了医改不断深化。有媒体评价称,通过长三角门诊费用结算,从烧“一壶水”开始,逐渐让“一池水”沸腾起来。

在推进试点过程中,还存在一些需要完善的地方,包括:医疗机构范围还有待进一步扩大,费用清算环节有待进一步简化;各地医保目录和待遇等有待进一步协同,医疗费用不合理增长的防控还有待进一步加强等,这些都有待通过深化试点逐步完善。

三、初步成效

长三角门诊结算开展以来,在各方配合支持下,相关工作有序推进,各方反映积极,运行情况总体良好,直接结算量稳步上升。截至2020年9月底,长三角门诊结算总量已达197.6万人次,涉及医疗总费用4.9亿元。其中,三省在上海市实现门诊费用直接结算147.2万人次,涉及医疗总费用4.0亿元。同时,上海市在苏浙皖三省实现门诊费用直接结算50.4万人次,涉及医疗总费用0.9亿元。实现了上海市委、市政府提出“更好地让上海的优质医疗服务资源服务长三角、服务长江流域、服务全国”的要求,也方便生活在长三角周边城市的上海居民就近看病配药。这项工作得到国家和三省一市领导的充分肯定,给长三角人民群众带来了实实在在的获得感。

(一) 建立了三省一市协商协调机制,搭建了长三角医保管理沟通交流平台

通过三省一市定期的沟通交流,形成了专项领导小组牵头决策,医保局领导负责协调,行政、经办等具体工作组负责推进的协商协调机制,为三省一市进一步深化医保领域的合作发展奠定了扎实基础。

（二）实现了医保结算“一卡通”，增强了长三角人民群众的获得感

长三角门诊结算使长三角异地就医更加便捷，满足了三省一市参保人员共享区域优质医疗资源的需求，也为区域内有周边地区异地居住、养老等需要的参保人员提供了就近享有看病配药的便利，进一步增强了长三角人民群众对长三角一体化发展的获得感。

（三）制定了异地就医门诊费用直接结算的工作机制和流程，为国家探索推进积累经验

长三角门诊结算作为全国率先开展的区域试点，在建立协调机制、建设信息平台、协调结算规范、确定定点医院等方面，为国家及兄弟省份开展异地就医门诊费用直接结算工作积累了宝贵经验，为其他地区开展这项工作提供了模式和借鉴。李克强总理在今年《政府工作报告》中明确指示要加快推进“门诊费用跨省直接结算试点”。国家医保局《关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》也将长三角门诊结算纳入了国家试点范围。

四、思考和建议

2020年8月20日，习近平总书记在合肥主持召开扎实推进长三角一体化发展座谈会并发表重要讲话。习近平总书记明确强调：“促进基本公共服务便利共享。要多谋民生之利、多解民生之忧，要推进实施统一的基本医疗保险政策，有计划逐步实现药品目录、诊疗项目、医疗服务设施目录的统一。”习近平总书记的重要讲话精神为三省一市医保部门深入推进长三角医保一体化建设提供了行动指南和根本遵循。上海应切实把思想和行动统一到习近平总书记重要讲话精神上来，在国家医保局和三省一市省（直辖市）委、省（直辖市）政府坚强领导下，全面对标党中央战略部署要求，深刻认识长三角区域在国家经济社会发展中的地位和作用，紧扣“高质量”和“一体化”两个关键，与苏浙皖兄弟省份一道，继续做好长三角门诊结算，并以此为突破口，以“项目化带动一体化”，以更加强烈的责任感、使命感和紧迫感，全面推进长三角一体化发展重点任务落地落实。

下一步，建议认真贯彻落实习近平总书记重要讲话精神，服从国家深化医保制度改革和三省一市经济社会发展大局，既妥善处理好国家、省（直辖市）、地（市）三级医保管理权责关系，又充分考虑三省一市经济社会发展水平和医保制度现实差异。

一是坚持以统为主。在国家医保局统一制度框架下推进长三角医保一体化建设，围绕国家医保局待遇清单、结算清单、服务清单及目录管理、信息标准化等政策要求，力争在长三角率先实现，为全国提供可复制经验。

二是坚持统分结合。充分考虑各省不同统筹区之间现实差异，分步抓好推进，确保改革真正落地；同时充分考虑各地实际，适度保留符合各地实际的政策和措施。

三是坚持注重实效。切实坚持以人民为中心，以老百姓“需求度高、体验感强、获得感大”的重点项目为突破，让长三角群众拥有实实在在的获得感。

长三角一体化作为国家战略，其重要意义日益凸显。上海应继续深刻领会党中央的战略意

图,深入推进长三角医保领域协作融合的各项工 作,与苏浙皖兄弟省份一道,以加大力度推进长三角医保一体化建设为依托,认真贯彻落实新发展理念,为把长三角建设成为全国发展的强劲活跃增长极、高质量发展样板区、率先基本实现现代化引领区、区域一体化发展示范区和新时代改革开放新高地,不断做出新的更大贡献。

科学出版社

