

提高效率 提升效能 提增效益

杨闽红与健康报调研采访团座谈

7月28日下午,福建省卫健委党组书记、主任杨闽红与健康报社总编辑孙伟带领的调研采访团一行,就福建卫生健康工作成效、福建经验宣传亮点等有关情况进行交流座谈。

杨闽红对健康报社长期以来对福建的关注和支持表示感谢。

杨闽红指出,健康报积极贯彻习近平总书记关于“人民至上,

生命至上”的重要理念,做好卫生健康领域的宣传报道、政策解读、健康教育等,获得社会各界广泛认可,在宣传福建经验方面发挥了积极作用。

杨闽红表示,福建省卫健委将继续深化与健康报社的战略合作,为宣传福建卫生健康工作提供支持保障。希望健康报社加大力度,深入挖掘福建医改经验,报道福建

卫生健康工作的新进展、新成效,为“健康福建”建设营造良好氛围。

孙伟表示,《健康报》作为国家卫健委主管的行业报,始终坚持正确的舆论导向,为我国卫生健康领域各项工作提供权威、专业、高质量的宣传报道和决策参考。长期以来,报社高度重视对福建卫生健康工作的宣传报道,今后将发挥专业媒体的影响力、公信

力、传播力,继续深化福建医改宣传报道工作,做好重点策划,及时发布典型性、代表性的改革经验,展示福建卫生健康事业发展改革成效。

省卫健委党组成员、副主任张小舟,委办公室、规划处、体改处、医政处、基层处、宣传处等相关处室负责同志参加座谈会。

(省卫健委宣传处)

省卫健委领导赴漳州调研

日前,福建省卫健委党组成员、一级巡视员方少雄一行赴漳州市调研卫生健康系统打击整治养老诈骗专项行动进展情况。

方少雄详细了解漳州市各级卫生健康系统打击整治养老诈骗专项行动的组织领导、宣传发动、线索核查、整治规范等情况,核查前期发现问题隐患、举报线索案件是否全面准确、是否及时查处整治。在漳州市龙海区信德养老院、龙海区和睦养护院,实地检查养老机构内设的医疗机构资质和相关医护人员的行医资质。

方少雄指出,开展打击整治养老诈骗专项行动是贯彻落实中央领导同志重要指示精神的实际行动,2021年重阳节前夕,习近平总书记对老龄工作作出重要指示,强调要大力弘扬孝亲敬老传统美德,落实好老年优待政策,维护好老年人合法权益。

开展打击整治养老诈骗专项行动是广大人民群众尤其是老年群体的迫切愿望,养老诈骗犯罪案件以老年人这一弱势群体为侵害对象,性质恶劣,人民群众对此深恶痛绝。

开展打击整治养老诈骗专项行动是保持国泰民安社会环境的重要举措,就是要依法打掉一批养老诈骗犯罪团伙,严惩一批违法犯罪分子,防范化解社会稳定风险。

方少雄要求,各地卫健行政部门要将打击整治养老诈骗专项行动与推动老龄事业高质量发展结合起来,与提高老年健康服务水平、规范医养结合服务行为和提升服务质量结合起来,与规范医疗机构服务秩序结合起来。

要进一步强化组织领导,抓好打击整治养老诈骗专项行动的组织实施;要进一步压实工作责任,确保各项工作任务落到实处;要进一步加强监督检查,加大对打击整治养老诈骗专项行动的指导、督促、评估力度,确保卫健系统打击整治养老诈骗专项行动取得实效。

(省卫健委老龄健康处)

跨省异地就医新规出台

国家医保局、财政部7月26日发布《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》,统一规范参保人异地就医备案、基金支付、协同业务等细则,将对每一名有外出就医需求的参保人产生重要影响。

如何办理跨省异地就医直接结算?

简单来说,就是先备案、选定点、持码卡就医。

异地就医前,参保人员可通过国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序或参保地经办机构窗口等线上线下途径办理异地就医备案手续;开通备案后,参保人在备案地开通的所有跨省联网定点医疗机构均可享受住院费用跨省直接结算服务;就医时需出示医保电子凭证或社会保障卡等有效凭证。

跨省异地就医直接结算支付政策可以理解为“就医地目录、参保地政策”。

也就是说,执行就医地规定的支付范围及有关规定,包括基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围;执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。

如何办理跨省异地就医备案?

除了异地急诊抢救人员视同已备案,无需提交材料外,其他人员均需提供医保电子凭证、有效身份证件或社会保障卡以及备案表。

另外,异地安置退休人员需提供“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”或个人承诺书;异地长期居住人员需提供居住证明或个人承诺书;常驻异地工作人员需提供参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、工

作合同任选其一或个人承诺书;异地转诊人员需提供参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。

目前,所有统筹地区开通了在国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序等线上办理异地就医备案服务,参保地经办机构应在两个工作日内办结。

此外,全国120个统筹地区实现了自助备案,参保人员可以即时办理、即时生效。

备案后还有哪些注意事项?

跨省异地长期居住的人员办理登记备案后,只要没有申请变更备案信息或者参保状态没发生改变,那么备案长期有效,没有就医次数限制。对于跨省临时外出就医的人员,临时备案有效期不少于6个月,在有效期内可以在就医地多次就诊并享受直接结算,不需要就诊一次备案一次。

目前,有些统筹地区要求备案后1年以上才能取消或变更。根据通知中的新要求,2023年1月1日起,各地变更或取消备案时限将不超过6个月。

对于来不及办理备案的参保人,通知明确,在出院结算前补办异地就医备案的,就医地联网定点医疗机构应为参保人员办理医疗费用跨省直接结算。若参保人出院自费结算后按规定补办备案手续的,也可以按参保地规定办理医保手工报销。

门诊慢特病异地就医如何结算?

国家医保局相关负责人说,

目前,全国200多个统筹地区实现了高血压、糖尿病、恶性肿瘤放疗化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

据介绍,具备门诊慢特病资格的参保人员需要完成5个步骤,即可享受跨省直接结算服务,包括:第一步,了解个人享受门诊慢特病待遇的资格;第二步,主动了解参保地门诊慢特病跨省直接结算相关政策;第三步,选择并开通相关门诊慢特病跨省联网定点医疗机构;第四步,主动告知联网定点医疗机构自己具备门诊慢特病资格;第五步,持医保电子凭证或社会保障卡按要求进行结算。

异地就医直接结算报销费用有哪些扩围?

针对群众关心的异地就医外伤、急诊抢救、住院期间院外发生费用问题,通知明确符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用可纳入跨省异地就医直接结算范围;因病情需要到其他定点医疗机构检查治疗或到定点药店购药的,相关费用纳入本次住院费用跨省直接结算。

此外,通知允许跨省长期居住人员在备案地和参保地双向享受待遇。

跨省异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的,可以在参保地享受医保结算服务,原则上不低于参保地跨省转诊转院待遇水平。

相关政策将于2023年1月1日起正式实施。

(新华社)