

政府工作报告提出，扩大跨省异地就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。目前，跨省异地就医直接结算工作进展如何？存在的主要困难有哪些？如何推动这项工作进一步落地？今年两会期间，经济日报记者就此采访了业内相关人士。

### 异地就医需求攀升

“扩大跨省异地就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。”政府工作报告里的这段话，浙江省诸暨市人社局局长杨永水反复看了很多遍。

杨永水说，作为基层一线的医保主管单位，县级人社局是国家和省市医保政策的执行者。在他看来，关系万千家庭的医保政策，不仅需要推进制度建设，更需要落实和服务到位。

“所谓服务，就是让随迁养老的爸妈和在外打工的人们不用再为异地报销医药费跑断腿；所谓服务，就是让来到我们这里生活工作的外乡人和他们的子女，享受到和本地人一样的医保政策。”杨永水说。

“随着我国经济社会发展，尤其是新旧动能的转换，以及大众创业、万众创新的兴起，我国城乡人口尤其是农民工人口和双

创人员流动的现象日益加剧，异地就医的需求也在不断攀升。”  
全国政协委员、农工党河南省委专职副主委、河南省党外知识分子联谊会副会长花亚伟指出。

中央财经大学社会保障研究中心主任褚福灵在接受经济日报记者采访时表示，跨省异地就医结算工作，归根到底服务的对象是人。“从目前看，医疗保险等社会保险主要面对以劳动合同为基础的就业人员，但大量的非就业人员同样有异地就医的需求。”褚福灵说。

党的十八大以来，我国统筹整合城乡居民医疗保险制度，进一步完善城乡居民大病补充医疗保险。人社部公布的最新数据显示，2017年底我国如期建成并运行全国异地就医直接结算工作，近9000家医疗机构并入联网。

“目前，全国异地就医结算平台上备案的人员超过210万，每天在国家平台上直接结算的超过1600人次，参保者每次住院少垫付资金1.6万元，极大方便了参保人员，减轻了他们的垫资负担，人民群众的获得感和幸福感日益增强。”花亚伟委员说。

覆盖人群需进一步扩大

花亚伟委员指出，目前跨省异地就医结算面临的困难，一方面是覆盖的人员主要是异地安置人员、异地居住人员、异地工作人员、异地转诊人员，覆盖人群还不够大；另一方面，联网上线的医院还不够多，主要是一些三级医院为主体的医疗机构，缺乏二级医疗机构和基层医疗机构，覆盖的范围还不够广。

在褚福灵看来，由于我国不同地区的医疗卫生资源配置不均衡，好的医疗资源往往集中在大城市、中心城市，所以我国异地就医现象相对会比较多一点，群众对异地就医直接结算的需求也更大。跨省异地就医结算工作仍面临着不少制约因素。

“从制度看，我国医保统筹层次较低，各医保统筹地区的经济发展水平和医疗水平差距很大。从技术看，要扩大异地就医结算群体范围，需要做到数据齐全，数据及时，数据标准。也就是说，哪些人参保，工作状态如何，通过参保数据库一目了然，这样才能对纳入医保结算的流动人口有一个全面的把握。”褚福灵

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/reportId=11\\_5888](https://www.yunbaogao.cn/report/index/reportId=11_5888)

