

江苏省人力资源和社会保障厅文件

苏人社发〔2016〕146号

省人力资源和社会保障厅关于加快推进异地就医联网结算工作的通知

各市人力资源和社会保障局：

为进一步推动异地就医联网结算全覆盖，提高异地就医联网结算率，完善异地就医结算办法，提升异地就医管理服务水平，现就加快推进异地就医联网结算工作通知如下：

一、统一思想，树立大局意识

异地就医联网结算工作是一项关系到千千万万参保人员跨地区就医的重大“民生工程”，在今年两会后的记者招待会上，李克强总理对实现全国联网结算作出了“要在今年基本解决省内

就医异地直接结算的基础上，争取用两年时间使老年人跨省异地住院费用能够直接结算”的承诺。人社部针对各地异地就医开展现状和医保事业发展需要，在全国医疗保险工作座谈会上明确要求，年底实现跨省异地就医联网结算。省政府也将实现省内异地就医联网结算作为人社部门补短板专项工作加以推进。各市一定要提高认识，树立起大局意识、抓住机遇、坚定信心、积极作为，确保按时、高质量完成这项重大任务。

二、明确目标，完善推进方案

为确保年底前实现跨省异地就医联网结算目标，各市要打破常规，特事特办，加大工作力度，加快推进异地就医联网结算建设。10月底前确保全面实现省内异地就医联网结算全覆盖，年底前实现部级平台和省级平台联网并结算；各市要确保今年跨市异地就医联网结算率达到50%。

所辖统筹县（市）未与省平台联网的市要在5月底前提出推进异地就医年内与省联网的具体时间进度及工作方案，已联网地区要落实提升联网结算率具体措施。

三、攻坚克难，精心组织实施

（一）统一组织，明确责任。异地就医联网结算体系是建立在省、市两级异地就医平台的基础上，省平台统筹负责全省异地就医业务的运转；市级平台负责市内统筹区异地人员的转出，接收和传输其它省辖市县就医人员异地信息。省辖市人社部门统筹管理辖区内异地就医工作，是辖区内所有统筹地区异地就医联网结算工作第一责任人。省市之间要责任明晰、协作配合、加强联

动，共同推进异地就医工作的开展。

（二）统一“三个目录”，提升结算水平。各市要严格执行全省统一的药品目录、诊疗项目和医疗服务设施标准库，进一步规范异地联网结算过程中信息传输标准，提高异地就医联网结算率，确保实现年底前通过省平台联网结算率达到50%以上的目标。对尚未与省“三个目录”统一的地区，要在年底前逐步过渡到与省“三个目录”一致，严格目录管理纪律。严禁各地未经批准，擅自开口子，增加与省“三个目录”不一致的行动。

（三）统一标准，提高结算效率。各市要以基础数据向上集中为方向，通过“金保工程”实现基本政策待遇、经办流程、定点管理、信息接口等标准化，优化工作流程，减少办事环节，采取切实可行的解决办法，实现辖区内异地就医相关政策待遇一致、经办服务一致、就医结算一致、医疗信息互认的管理模式，提高异地就医结算效率。

（四）加大政策宣传，惠及更多参保人员。各市要结合实际，多渠道、多形式的向参保人员宣传讲解异地就医政策，普及异地就医知识，设立专门服务窗口，及时回应群众提出的各类问题。同时要加强异地就医经办能力建设，提供规范、便捷的经办服务，及时更新异地人员信息库，提高联网结算的精准度。

四、加强组织领导、形成推进合力

各级人力资源社会保障部门要高度重视，主要负责人要亲自抓，分管领导为直接负责人，明确各工作环节的责任人，根据推

进异地就医联网结算工作具体时间进度及工作方案，做到任务明确、责任明确、要求明确。各市行政、经办机构、信息中心、规划财务等部门要加强协作，集中优势资源，形成加快推进合力，在人员、资金、信息等方面确保有效合作。

五、建立考核机制，逐月督查通报

为及时掌握异地就医联网结算进展动态，省厅将建立异地就医联网建设督查和通报制度。各市要根据《省人力资源和社会保障厅办公室关于填报异地就医统计表的通知》（苏人社办[2016]7号）的要求，每月5日前向省厅报送异地就医进展情况。省厅将根据各地进展情况，以省辖市为单位按月督查通报各地异地就医联网结算情况，并成立督查组，对工作推进情况定期进行检查，视情通报当地市委市政府。



江苏省人力资源和社会保障厅

2016年5月24日

江苏省人力资源和社会保障厅办公室

2016年5月24日印发
