

破解“因药就医” 医保电子处方流转进展几何?

新华社“新华视点”记者

日前,湖南省湘潭市、黑龙江省孙吴县等地开出首张医保电子处方;甘肃、安徽、陕西等地启动了医保电子处方中心建设。

推动电子处方流转“谁受益”?如何让群众在“家门口”买药更便利?“新华视点”记者深入多地采访。

在药店也能用医保买处方药 多地加速推动电子处方流转

因身上起疙瘩痒痛难耐,安徽铜陵市民姜云日前到铜陵市第二人民医院就诊,医生开了一张用地奈德乳膏治疗的处方。但医院药房暂时无药,医生建议拿着电子处方到医保定点零售药店取药。

“太方便了。如果没有这个新政策,我还得再换一家医院重新挂号开药。”在家门口的零售药店,姜云出示医保电子凭证后,药店员工在电脑系统调取电子处方,经过药师核对,姜云买到了地奈德乳膏,同时完成了医保即时结算。

专家介绍,电子处方流转是通过系统连接医院,将院内处方以电子化的形式同步流转至医保定点零售药房,参保人可通过电子处方信息购买相关药品。

记者了解到,2023年3月29日,湖南省第一张医保电子处方在郴州市“双通道”定点药店实现医保流转结算;黑龙江省目前实现电子处方流转的医院237家、药店4949家;云南有255家定点医疗

机构和662家“双通道”药店实现医保电子处方流转上线服务……

国家医保局数据显示,截至7月18日,已有26个省份依托全国统一的医保信息平台,完成省级统一的医保电子处方中心上线应用,可实现全国跨省的电子处方流转互认及医保线上结算,接入定点医疗机构1.02万家、定点零售药店6.63万家,方便参保人买药。

“通过处方流转可以简化参保患者看病购药报销流程,优化医疗服务体系和药品流通体系。”安徽省医保局医药服务处处长李妮说,建设医保电子处方中心,开展医保基金智能监管,能提高监管体系管理效率和信息可追溯程度,守好参保群众“救命钱”。

电子处方顺畅流转仍存问题

7月5日,患有支气管炎的参保患者李伯华来到云南省曲靖市马龙区人民医院,开具布地格福吸入气雾剂的电子处方后,顺利通过处方流转在附近定点零售药店买到药。

“信息多跑路、群众少跑腿”,随着进一步推进定点零售药店纳入门诊统筹,多地积极建设医保电子处方中心,为电子处方顺畅流转提供“加速度”,帮助参保人尤其是慢性病患者在“家门口”买上常用药。

记者多地走访也发现,在为更多参保人带来便利的同时,当前医保电子处

方流转仍存在一些问题。

首先,部分医院存在电子处方流转难的情况。一方面,一些地区推进医保电子处方相关信息化建设进展缓慢;另一方面,因处方管理的相关要求,一些定点医疗机构只有在院内药品“无库存”的情况下,处方才有可能流出外配,客观上存在处方“流出难”的问题。

此外,一些地区医生和药师相关人员培训不够,对电子处方流转结算相关流程不熟悉,难以满足患者的用药需求。

记者还注意到,有的地区医保定点零售药店的药师数量设置不够、专业程度不高,难以满足电子处方审核的要求,导致有的连锁药店多家门店共用同一个药师,难以满足患者审方需求。

当前,医保电子处方流转仍待“扩围”,多数试点地区医保电子处方流转还停留在单向流转——即由定点医疗机构流向定点零售药店,区域内的多向流转、跨区域流转仍处探索阶段。

让参保人便利买药需多方发力

国家医保局明确,2023年12月31日前,各省份要依托全国统一的医保信息平台电子处方中心,建立健全全省统一、高效运转、标准规范的处方流转机制,实现省内“双通道”处方流转电子化。加快医保电子处方流转,让参保人买药更加便利,仍需多方发力。

黑龙江省医保局医药服务管理处处

长岳海为介绍,在推进医保电子处方流转过程中,信息化接口改造任务量大、涉及医疗机构与药店较多,解决这些难点和痛点,需要在实践中逐步摸索。

“要不断完善电子处方系统,调整优化电子处方流转服务流程。”云南省医保局医药服务管理处副处长李瑞佳说。

受访专家建议,要加快推动医保电子处方中心落地应用,应将更多符合条件的定点医药机构接入医保电子处方中心。

此外,应探索拓宽医保电子处方流转应用场景,打通参保人员、互联网医院与定点零售药店的线上通道,推动实现医院开具电子处方、参保人员在线购药、药师在线审方、药店实时配药、医保在线结算的全流程服务,为患者提供“线上购药云服务”。

针对相关人员培训不够问题,湖南省长沙县医保局局长唐锋认为,应高度重视医疗服务人员的培训,帮助医疗机构和药店尽快掌握电子处方系统的操作方法,并提供有力的技术支持和问题解决服务。

业内人士认为,随着电子处方流转带来的医疗服务模式转变,需要加强对电子处方系统的信息安全和监管,注意保护患者的个人隐私。

(记者彭韵佳、林碧锋、帅才、戴威、杨思琪)

新华社北京7月29日电

2023年继续提高居民医保筹资标准至1020元

新华社北京7月29日电(记者彭韵佳)国家医保局、财政部、国家税务总局日前发布《关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》,明确2023年居民医保筹资标准为1020元,其中居民医保人均财政补助标准提高30元,达到每人每年640元,并同步提高个人缴费标准,达到每人每年380元。

为不断增强基本医疗保障能力,通知从合理确定筹资标准、健全待遇保障机制、扎实推进参保扩面等十个方面增强居民医保保障能力,努力解除群众看病就医后顾之忧。

在筹资标准方面,通知明确中央财政继续按规定对地方实施分档补助,对西部、中部地区省份分别按照人均财政补助标准80%、60%的比例给予补助,对东部地区省份分别按照一定比例补助。同时要求统筹居民医保和城乡居民大病保险资金安排和使用,确保大病保险待遇水平不降低。

在待遇保障方面,通知要求全面落实医疗保障待遇清单制度,促进制度规范统一、待遇保障均衡。主要包括三个方面,一是巩固住院待遇水平,确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。二是稳步提升门诊保障水平,有条件的地区可将居民医保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障,继续向



6月13日,在江苏省射阳县市民中心,工作人员为市民办理业务。

新华社记者柳文惠 摄

基层医疗机构倾斜。统筹现有门诊保障措施,加强保障能力,有条件的地区可逐步将门诊用药保障机制覆盖范围扩大到心脑血管疾病。三是加强居民医保生育医疗费用保障,进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

同时,通知聚焦重点人群、关键环节,将加大参保缴费工作力度,确保应参尽参。包括做好学生、儿童和新生

儿、流动人口等重点人群参保工作,动员更多符合条件的人员参保;全面落实居住证参保政策,对持居住证参加当地居民医保的,各级财政要按当地居民相同标准给予补助等。

国家医保局有关负责人表示,将切实抓好组织实施,确保各项政策措施落地见效,促进医保高质量发展成果更好惠及参保群众。

金融监管总局拟出台 银行保险机构操作风险管理办法

新华社电 记者从国家金融监督管理总局获悉,为进一步完善银行保险机构操作风险监管规则,金融监管总局制定了《银行保险机构操作风险管理办法(征求意见稿)》,并于7月28日向社会公开征求意见。

金融监管总局表示,操作风险是银行保险机构经营管理中面临的主要风险之一。近年来,操作风险防控形势更加复杂,原有监管规定难以满足风险管理的现实需要,有必要进行全面修订。

征求意见稿明确了董事会、监事会和高级管理层的责任,界定三道防线的具体范围和职责,压实分支机构和附属机构的操作风险管理责任。

征求意见稿规定了风险管理基本要求,明确银行保险机构应当建立操作风险管理基本制度、操作风险偏好和传导机制,建立健全操作风险管理信息系统,培育良好的操作风险管理文化。

征求意见稿同时细化了管理流程和管理工具,要求银行保险机构对操作风险进行全流程管理。规定了内部控制、业务连续性管理、数据安全、业务外包管理等操作风险控制、缓释措施的基本要求。

(记者李延霞)