

安徽省卫生和计划生育委员会

卫基层秘〔2017〕139号

关于做好农村贫困人口慢性病门诊 补充医疗保障信息系统建设工作的通知

各市、县(市、区)卫生计生委,各基本医保(新农合)管理经办机构,各省级定点医疗机构:

为贯彻落实《安徽省农村贫困人口慢性病门诊补充医疗保障实施方案》(皖卫财〔2017〕14号)(以下简称《实施方案》),进一步提高农村建档立卡贫困人口慢性病医疗保障水平,现就做好贫困人口慢性病门诊补充医疗保障(以下简称“180”补充医保)信息系统建设工作通知如下:

一、高度重视,立即启动“180”补充医保信息系统建设

信息系统建设应用是贫困人口综合医保“一站式”结算的基础和关键工作,各地要高度重视,按照省里统一部署和要求,立即启动“180”补充医保的信息系统建设,将“180”补充医保信息系统及时纳入已完成建设应用的“三保障一兜底”信息系统中,实现“三保障一兜底一补充”的“一站式”结算。各有关基本医保(新农合)管理经办机构要积极争取“180”补充医保信息系统建设资金,督促“三保障一兜底”信息系统承建商做好“180”补充医保的信息系统建

设,指导各联网定点医疗机构按时按要求完成 HIS 系统接口改造,确保按照省里统一要求实现综合医保的“一站式”结算。

二、准确理解政策,精准计算“180”补充医保补偿额

(一)贫困人口慢性病患者 1 个年度内门诊医药费用,经基本医保(新农合)、大病保险、医疗救助和兜底保障(以下简称“三保障一兜底”)补偿后,剩余合规费用“180”补充医保再报销 80%。剩余合规费用包括常见慢性病门诊限额内经“三保障一兜底”综合医保报销后的自付部分、超出限额外个人自付的合规医药费用、特殊慢性病比照住院报销后个人自付的合规医药费用。具体病种按照《安徽省农村贫困人口慢性病及重大疾病保障指导目录》确定。

(二)原则上仅对贫困人口在县域内定点医疗机构就诊的慢性病门诊医药费用予以保障,对部分县域内医疗机构无法治疗、确需至市级、省级二级以上定点医疗机构就诊的慢性病,门诊合规医药费用予以保障。在省外医疗机构、非定点医疗机构以及非医疗机构的门诊费用不予补偿。与治疗相关慢性病无关的检查、化验和药品等费用不予补偿。

(三)“三保障一兜底”和“180”补充医保在系统逻辑算法上要分开处理,不交叉循环计算。在保持“三保障一兜底”补偿算法不变基础上,抽取相关数据信息后同步计算“180”补充医保补偿金额。基本医保(新农合)信息系统将“三保障一兜底”补偿额和“180”补偿额同步反馈,基本医保(新农合)补偿结算单同步显示和打印“三保障一兜底”补偿额和“180”补偿额。

(四)各地应提前单独处理追溯期补偿,避免追溯补偿与实时补偿的同步计算影响患者利益。不提倡将追溯期补偿额和实时补偿额合并单次补偿结算单中显示。确需将追溯补偿和实时补偿同步计算的,在确保患者利益不受影响前提下,各地可协助系统开发商共同研究解决可行办法。

(五)县域内联网定点医疗机构必须尽快完成门诊和住院补偿接口的开发或升级工作,实现“三保障一兜底一补充”的“一站式”结算。省、市级医疗机构在完成与基本医保(新农合)省级结算系统对接的前,贫困人口在省、市级医疗机构发生的慢性病门诊医药费用,回参合(保)地基本医保(新农合)管理经办机构进行“一站式”结算。鼓励省、市级医疗机构开发应用基本医保(新农合)门诊补偿接口来实现“三保障一兜底一补充”的“一站式”结算。

三、遵循统一规范,确保系统互联互通和信息共享顺畅

(一)全省医疗机构与县级综合医保结算平台互联互通统一接口规范中的“其他补偿”字段,继续提供给部分县(市、区)自行增加的其它医疗保障使用。统一启用接口规范中“obligateFour”字段作为“180”补充医保补偿额返回值参数。统一修改补偿单格式,增加“180 医保补偿”栏目和“补偿额”返回值栏目(见附件1)。

(二)各县级综合医保结算平台在实现联网医疗机构即时结报的基础上,为满足患者拿相关票据回基本医保(新农合)管理经办机构报销的需要,必须增加通过“录大项”方式开展“180”补充医保“一站式”结算的功能模块。

(三)为应对“脱贫不脱政策”及其他政策的需要,增加全省医疗机构与县级综合医保结算平台互联互通统一接口规范中“是否贫困人口”字段的赋值,增加赋值“2”用于标识“脱贫不脱政策”的人群。

(四)基本医保(新农合)省级平台维护慢性病省级编码字典(见附件2),各地综合医保结算平台下载后对照应用。各地综合医保结算平台中要对参合(保)人群“是否常见慢性病”、“是否特殊慢性病”、慢性病病种”进行精确标识,并将相关基础数据和报销数据按照统一规范要求同步交互至基本医保(新农合)省级平台。

(五)基本医保(新农合)省级平台和各地综合医保结算平台要增加针对“180”补充医保的统计功能,实现按照结报方式、慢性病病种和类型、就医机构级别、病种、“脱贫不脱政策”等多维度的查询统计,实现对人次、医药费用、补偿金额、实际补偿额等相关数据的统计分析功能。

四、其他要求

(一)各地、各单位要站在讲政治的高度重视贫困人口慢性病门诊补充医疗保障“一站式”结算工作,县域内医疗机构应于2017年4月底前完成系统改造,省、市级医疗机构应在省级结算系统建设完成后及时完成系统改造,启动“一站式”即时结报工作。对不能按期完成的,将在全省范围内进行通报批评。

(二)各地、各单位要主动作为,争取财政经费支持系统改造,加强与系统承建商协商系统改造合同签订等事宜。

(三)安徽省农村合作医疗办公室将开展相关培训,各地、各单位要协调、督促县级综合医保结算平台开发商、HIS 系统承建商严格按照时间节点和统一规范完成系统改造升级,确保贫困人口“三保障一兜底一补充”综合医保政策措施及时落地见效。

附:

- 1、安徽省基本医保(新农合)结算单格式
- 2、安徽省基本医保(新农合)慢性病省级编码字典
- 3、安徽省基本医保(新农合)接口规范升级版(从新农合省平台下载)



安徽省城乡居民医保（新农合）补偿结算单

补偿机构：

（盖章）

单位：元

患者姓名		性别		年龄		个人属性		联系电话		
就医机构				住院号			身份证			
户主姓名		家庭住址							医疗证(卡)号	
转诊类型				是否建档贫困人口				补偿类型		
入院日期				是否按病种补偿				是否保底		
出院日期				病种基金支付额				新农合补偿额		
起付线				医院承担额				大病保险补偿额		
总费用				个人自付额				民政救助额		
可报费用				材料超限自付				财政兜底额		
出院诊断				治疗方式				其他补偿额		
实际补偿额				(大写)				“180”补偿额		

第一联（补偿机构留存）

注：门诊就诊时“入院日期”即为就诊日期。

经办人（签字）：_____ 出纳员（签字）：_____ 结算日期：_____

审核员（签字）：_____ 负责人（签字）：_____ 领款人（签字）：_____

安徽省城乡居民医保（新农合）补偿结算单

补偿机构：

（盖章）

单位：元

患者姓名		性别		年龄		个人属性		联系电话		
就医机构				住院号			身份证			
户主姓名		家庭住址							医疗证(卡)号	
转诊类型				是否建档贫困人口				补偿类型		
入院日期				是否按病种补偿				是否保底		
出院日期				病种基金支付额				新农合补偿额		
起付线				医院承担额				大病保险补偿额		
总费用				个人自付额				民政救助额		
可报费用				材料超限自付				财政兜底额		
出院诊断				治疗方式				其他补偿额		
实际补偿额				(大写)				“180”补偿额		

第二联（患者留存）

注：门诊就诊时“入院日期”即为就诊日期。

经办人（签字）：_____ 出纳员（签字）：_____ 结算日期：_____

审核员（签字）：_____ 负责人（签字）：_____ 领款人（签字）：_____

安徽省城乡居民医保（新农合）补偿结算单

补偿机构：

（盖章）

单位：元

患者姓名		性别		年龄		个人属性		联系电话		
就医机构				住院号			身份证			
户主姓名		家庭住址							医疗证(卡)号	
转诊类型				是否建档贫困人口				补偿类型		
入院日期				是否按病种补偿				是否保底		
出院日期				病种基金支付额				新农合补偿额		
起付线				医院承担额				大病保险补偿额		
总费用				个人自付额				民政救助额		
可报费用				材料超限自付				财政兜底额		
出院诊断				治疗方式				其他补偿额		
实际补偿额				(大写)				“180”补偿额		

第三联（基本医保经办机构留存）

注：门诊就诊时“入院日期”即为就诊日期。

经办人（签字）：_____ 出纳员（签字）：_____ 结算日期：_____

审核员（签字）：_____ 负责人（签字）：_____ 领款人（签字）：_____

安徽省基本医保(新农合)慢性病省级编码字典

编码	慢性病名称	慢性病类型 (1:常见慢病 2:特殊慢病)
001	高血压(Ⅱ、Ⅲ级)	1
002	心脏病并发心功能不全	1
003	冠心病	1
004	心肌梗死	1
005	脑出血及脑梗死(恢复期)	1
006	慢性阻塞性肺疾病	1
007	慢性溃疡性结肠炎	1
008	慢性活动性肝炎	1
009	慢性肾炎	1
010	糖尿病	1
011	甲状腺功能亢进	1
012	甲状腺功能减退	1
013	癫痫	1
014	帕金森病	1
015	风湿(类风湿)性关节炎	1
016	重症肌无力	1
017	结核病	1
018	免疫性血小板减少性紫癜	1
019	硬皮病	1
020	晚期血吸虫病	1
021	银屑病	1
022	白癜风	1
023	艾滋病机会性感染	1

024	白塞氏病	1
025	强直性脊柱炎	1
026	肌萎缩	1
027	支气管哮喘	1
028	精神障碍(非重性)	1
029	肾病综合征	1
030	结缔组织病	1
031	脑性瘫痪(小于7岁)	1
032	再生障碍性贫血	2
033	白血病	2
034	血友病	2
035	精神障碍(重性)	2
036	恶性肿瘤放化疗	2
037	慢性肾衰竭(尿毒症期)	2
038	器官移植抗排治疗	2
039	心脏瓣膜置换术后	2
040	血管支架植入术后	2
041	肝硬化(失代偿期)	2
042	肝豆状核变性	2
043	系统性红斑狼疮	2
044	淋巴瘤	2
045	骨髓瘤	2
046	骨髓增生异常综合征	2
998	其它常见慢性病	1
999	其它特殊慢性病	2

安徽省卫生计生委办公室

2017年4月1日印发