

辽宁省卫生计生委 文 辽宁省财政厅 件

辽卫发〔2016〕67号

关于全面推进新型农村合作医疗异地就医 费用核查和即时结报工作的通知

各市、绥中县、昌图县卫生计生委（卫生局），财政局：

为贯彻落实国家卫生计生委、财政部《关于做好新型农村合作医疗跨省就医费用核查和结报工作的指导意见》（国卫基层发〔2015〕46号）和国家卫生计生委办公厅《关于全面推进国家新型农村合作医疗信息平台建设工作的通知》（国卫办基层函〔2015〕870号）有关要求，现就推进新农合异地就医费用核查和即时结报工作提出要求如下：

一、推进信息化建设

（一）加快新农合信息平台建设

建立和完善各级新农合信息平台是开展和推进新农合异地

就医费用核查和结报工作的重要保障。各地区、各单位要加大推进力度，加快推进本级、本单位新农合信息平台建设。省级新农合信息平台已搭建完成，具备异地转诊结算、基金监管、数据分析等多种功能。沈阳、大连要在 2016 年 5 月底前完成市级新农合信息平台建设；其他市、绥中县（昌图县并入铁岭市信息系统）以及所辖县（市、区）要进一步完善本级新农合信息平台建设，确保平台功能完备、运行畅通；各级新农合定点医疗机构要进一步加强本单位 HIS 系统中新农合功能建设，为下一步新农合参合患者就医信息和数据上传以及转诊、即时结报提供技术支持。

（二）推进信息平台互联互通

继续完善省级新农合信息平台与国家新农合平台、第一批 10 所省直属省级新农合定点医疗机构（名单详见附件 1）和各市、绥中县新农合平台联通；第二批 9 所省直属省级新农合定点医疗机构（名单详见附件 2）要在 2016 年 6 月底前完成与省级新农合信息平台联通；逐步推进其他省直属省级新农合定点医疗机构与省级新农合信息平台联通；沈阳、大连要在 2016 年 6 月底前完成与省级新农合信息平台联通；各市、绥中县要在 2016 年 6 月底前完成与同级新农合定点医疗机构平台或系统联通；推进各级新农合信息平台与承办新农合大病保险业务商业保险公司的大病保险业务系统同步联通。

(三) 建立就医费用上报制度和数据库

从2016年7月1日开始，建立并实行所有二级以上新农合定点医疗机构执行将本机构接诊的包括本省和外省参合患者就医数据每2周上传1次的制度，可通过市级平台或本单位平台（指省直属省级新农合定点医疗机构）上传至省新农合管理中心；不具备平台或系统上传条件，可以报送硬盘方式由市级统一或本单位（指省直属省级新农合定点医疗机构）报送省新农合管理中心。通过上传和报送，建立我省省级数据库，进行基金监管、业务监测、统计和分析，同时，向国家平台报送省外患者就医费用信息。各市、绥中县也要建立本级参合患者就医数据库。

二、开展新农合异地就医费用核查和即时结报

全面推进统筹区域外参合患者异地就医费用核查和结报工作。

(一) 省内异地就医费用核查和结报

2016年，全省全面开展和推进省内异地就医费用核查和即时结报工作。各市、绥中县、昌图县要在6月底前制定并下发新农合异地就医费用核查和即时结报实施方案，8月底前推进并实现新农合异地就医费用核查和即时结报，实现统筹地区通过省级数据库和所在市级数据库对参合患者异地就医费用核查；实现统筹地区参合患者在所在市范围内就医即时结报，并

通过新农合平台规范转诊到第一批10所省直属省级新农合定点医疗机构就医即时结报。各市、绥中县新农合经办机构或新农合定点医疗机构向省直属省级新农合定点医疗机构转诊参合患者必须经新农合平台规范转诊。

(二) 跨省异地就医费用核查和结报

制定下发《辽宁省新农合跨省就医费用核查和结报工作实施方案》(详见附件3),逐步推进跨省就医费用核查工作;选择锦州、营口、辽阳以及沈阳地区部分省直属省级新农合定点医疗机构开展跨省异地就医费用结报试点,到2018年,总结和完
善试点工作,在全省逐步全面推开。

(三) 建立和完善省级结算平台

为推动我省新农合异地就医即时结报工作,省新农合管理中心内设省新农合结算中心,负责统一处理和协调省内与跨省就医费用核查工作的同时,完善新农合基金管理,重点承担省直属省级新农合定点医疗机构接诊省内参合患者异地就医即时结报工作。

三、保障参合患者就医信息安全

各级卫生计生行政部门、新农合经办机构、负责新农合信息平台管理和技术支持机构以及各级新农合定点医疗机构要高度重视新农合参合患者信息安全和保密工作,按照国家信息安全等级保护制度和国家卫生计生委公布的《人口健康管理

办法（试行）》要求，制订安全管理制度、操作规程和技术规范，切实保障信息安全和患者个人隐私，一旦出现泄露事件或行为，要承担相应法律责任。

四、加强推进工作统筹协调和配合

新农合信息平台建设是整个区域卫生平台建设的重要组成部分。卫生计生行政部门基层卫生管理职能部门负责统筹协调推进本地区新农合信息平台建设与各类平台包括大病保险公司业务系统联通。规划信息管理职能部门负责将新农合信息平台建设纳入本地区区域卫生平台整体规划并协调卫生信息机构重点支持；新农合经办机构负责对新农合信息平台建设提供业务需求，协调新农合平台软件开发公司，组织本地区参合患者新农合平台规范转诊和就医信息上传；卫生信息业务机构负责新农合信息平台运行、维护及技术支持。各地区、各部门、各单位要高度重视新农合异地就医费用核查和结报工作，明确各自职责与任务，紧密配合、统筹协调、形成合力，确保将异地就医费用核查和结报工作做细做实做好，促进新农合制度健康持续发展。

附件：1. 第一批 10 所省直属省级新农合定点医疗机构
名单

2. 第二批 9 所省直属省级新农合定点医疗机构

名单

3. 辽宁省新农合跨省就医费用核查和结报工作
实施方案

辽宁省卫生计生委

辽宁省财政厅

2016年3月29日

(信息公开形式：依申请公开)

抄送：国家卫生计生委基层卫生司，中国医学科学院医学信息研究所，
有关省直属省级新农合定点医疗机构。

辽宁省卫生计生委办公室
发

2016年3月29日印



附件 1

第一批 10 所省直属省级新农合定点医疗机构名单

中国医科大学附属第一医院

中国医科大学附属盛京医院

中国医科大学附属第四医院

中国医科大学附属口腔医院

大连医科大学附属第一医院

大连医科大学附属第二医院

辽宁中医药大学附属医院

辽宁医学院附属第一医院

辽宁省人民医院

辽宁省肿瘤医院

附件 2

第二批 9 所省直属省级新农合定点医疗机构名单

辽宁中医药大学附属第二医院

辽宁中医药大学附属第三医院

辽宁医学院附属第二医院

辽宁医学院附属第三医院

辽宁省金秋医院

辽宁省妇婴医院

辽宁省血栓病中西医结合医疗中心

辽宁省精神卫生中心

辽宁省计划生育科学研究院

附件 3

辽宁省新农合跨省就医费用核查和结报工作实施方案

为贯彻落实国家卫生计生委、财政部《关于做好新型农村合作医疗跨省就医费用核查和结报工作的指导意见》（国卫基层发〔2015〕46号），利用信息技术，建立新农合跨省就医费用核查和结报机制，防范基金风险，规范转诊行为，优化服务流程，方便参合农民异地就医费用结算，制定本实施方案。

一、工作目标

以维护广大参合农民利益为出发点，通过信息网络平台建设，建立新农合跨省就医费用核查和结报系统，实现参合患者跨省就医费用核查和即时结报功能，提高新农合管理服务水平及效率，确保基金安全，方便农民结报。2015年，启动新农合跨省就医费用核查工作；2016年，开展新农合跨省就医费用核查以及结报试点；2018年，逐步推开跨省就医费用核查和结报工作；2020年，全省大部分市要在具备条件的定点医疗机构开展跨省就医直接结报。

二、基本原则

（一）坚持以民为本。本着对参合农民利益高度负责的精神，把服务群众作为开展跨省就医费用核查和结报工作的出发

点和落脚点，规范制度，优化程序，为参合农民提供优质、高效、方便、快捷的服务。

（二）建立长效协作机制。通过新农合信息网络系统建设，建立地区间、部门间、机构间的工作协同和信息交换机制，实现跨省就医信息互联共享。

（三）试点先行，稳步推开。结合全省已开展的跨省就医费用核查和省级新农合平台建设进展，先行推开费用核查工作，同时开展费用结报试点工作，及时总结经验，适时逐步推开，并最终实现核查与结报功能融合。

三、工作内容

（一）跨省就医费用核查

1、我省参合患者在省外就医费用核查

在省级新农合信息平台未调通前，对我省参合患者在省外就医费用核查，委托承办新农合大病保险业务的商业保险公司，对省外重点地区和重点机构我省参合患者就（转）诊住院的大额医疗费用进行核查。

省级新农合信息平台调通后，定期接收国家新农合信息平台推送的我省参合患者至省外医疗机构就医相关信息，建立我省参合患者跨省就医费用信息数据库（简称省级库），统筹地区新农合经办机构通过登录省级库或国家库进行费用核查，必要时，向国家新农合信息平台提交费用核查申请单，由国家新农合信息平台转发至就医地省级新农合信息平台进行核查或采

取人工方式进行核查。

2、其他省份参合患者在我省就医费用核查

省级新农合信息平台未调通前，利用新农合住院患者就医信息数据采集系统，组织 98 所省直属省级新农合定点医疗机构将其他省份参合患者在我省住院就医信息上传至辽宁省新农合门户网站，省新农合管理中心将省外患者就医信息上传至国家新农合信息平台，我省统筹地区新农合经办机构将根据国家新农合信息平台转发的费用核查申请单，协助其他省份在我省开展协查工作。

省级新农合信息平台调通后，根据定期接收国家新农合信息平台转发的费用核查申请单，我省省级新农合信息平台以及统筹地区新农合经办机构协助其他省份在我省开展协查工作。

（二）跨省就医费用结报

1、跨省就医费用结报试点

选择锦州、营口、辽阳以及沈阳地区部分省直属省级新农合定点医疗机构开展跨省异地就医费用结报试点，收集试点地区二级以上定点医疗机构跨省就医信息，按照国家统一要求，规范跨省就医信息，包括各级定点医疗机构、经办机构、行政区划代码等字典目录以及费用核查申请单、回复信息等管理类数据，建立省级参合患者跨省就医费用信息数据库，定期向国家库推送相关数据，同时接收国家库推送回来的相关数据，推送到试点地区新农合信息平台。同时，统筹协调和组织试点地

区与相关其他省份建立定点医疗机构就医费用结报机制。

2、参合患者省外就医补偿政策

我省参合农民到统筹区域以外就诊执行当地新农合诊疗项目和药品目录，经转诊到省外住院费用补偿，分别按照 0-10000 元补偿比例分 20%、25%、30%三个档次，10000 元以上补偿比例分 35%、40%和 45%三个档次，供各统筹地区选择进行报销补偿。选择档次后，大病保险按照新农合报销比例下调同步下调报销比例。明确新农合分级转诊制度，规范转诊程序。参合患者到省外就医，须经中国医科大学附属第一医院等 10 家省级新农合定点医疗机构同意转诊，按规定转诊的患者，可按规定的比例报销补偿；没有按照转诊程序就医的，新农合及大病保险不予报销。

3、逐步推开跨省就医费用结报

根据省级新农合信息平台建设以及市、县（区）新农合信息平台升级维护，总结试点地区跨省就医结报试点工作经验，适时在全省其他地区开展跨省就医费用结报，不断扩大覆盖面。

4、建立省级结算平台

推进省级新农合结算平台建设，统一处理和协调省内与跨省就医费用核查工作的同时，完善新农合基金管理，逐步承担省内与跨省就医费用结报工作。

四、部门及人员分工

（一）各级卫生计生行政部门负责异地就医费用核查和结

报的统筹协调工作。省级卫生计生行政部门负责制定《辽宁省新农合跨省就医费用核查和结报工作实施方案》，并组织本省开展跨省就医费用核查和结报工作。

（二）省新农合管理中心协调和配合有关单位，加快推进和完成省级新农合信息平台建设，负责建立省级库，并定期向国家库报送、接收国家库推送的相关信息。建设完成省级新农合结算平台，统一处理和协调省内与跨省就医费用核查、结报工作。汇总省内三级定点医疗机构负责核查和结报工作的分管领导、具体部门负责人及工作人员名单和联系方式，经省卫生计生委审核报国家卫生计生委备案。

（三）统筹地区新农合经办机构负责协助参合地做好信息登记、患者身份核实、医疗服务监管、转诊备案、医疗费用真实性审查等工作。

（四）各级定点医疗机构负责及时、完整、准确记录跨省就医患者相关信息，并按照规定定期将相关信息报送省级库。

五、实施步骤

（一）跨省就医费用核查

2015年1-6月，完成核查工作需求确认，编写各市、县经办机构和98所省级定点医疗机构就医费用数据采集软件。

7月-10月，采集2014年全省参合患者省外住院医疗费用信息和98所省级定点医疗机构省内外参合农民就医信息。

11月-12月，省级新农合信息平台与国家新农合平台联通，

向国家推送 98 所省级定点医疗机构跨省就医费用相关数据，供省外经办机构核查。

2016 年，组织二级以上新农合定点医疗机构负责采集本机构接诊的包括本省和外省参合患者就医数据并上传，建立我省省级数据库，适时开展新农合跨省就医费用核查。

2018 年，逐步推开跨省就医费用核查工作。

（二）跨省就医费用结报

2015 年 5 月-10 月，按照国家要求，全省统一省级新农合平台数据字典、疾病分类、诊疗目录和药品目录等，统一编写市级新农合平台软件。

11 月-12 月，完成省级新农合平台与国家新农合平台联通，并向国家上传相关就医信息及数据。

2016 年，选择锦州、营口、辽阳以及沈阳地区部分省直属省级新农合定点医疗机构开展跨省异地就医费用结报试点。推进和完善省级新农合结算平台建设。

2018 年，逐步在全省其他地区开展跨省就医费用结报，不断扩大覆盖面。

2020 年，全省大部分市要在具备条件的定点医疗机构开展跨省就医直接结报。