

安徽省卫生和计划生育委员会
安徽省人力资源和社会保障厅
安徽省财政厅
安徽省民政厅

文件

皖卫办〔2017〕21号

关于印发安徽省城乡居民基本医疗保险儿童 白血病住院按病种付费实施方案(2017版)的通知

各市、县(市、区)卫生计生委、人社局、财政局、民政局,统筹地区城乡居民基本医疗保险经办机构,有关医疗机构:

现将《安徽省城乡居民基本医疗保险儿童白血病住院按病种付费实施方案(2017版)》印发给你们,请遵照执行。





安徽省城乡居民基本医疗保险 儿童白血病住院按病种付费实施方案

(2017 版)

白血病是严重危害儿童身心健康的重大疾病,对白血病患者实施医疗救治和关爱救助,有利于社会和谐稳定。根据《安徽省白血病患者医疗救治和关爱救助实施方案》(皖卫医〔2017〕12号)的要求,为进一步提高我省儿童白血病患者基本医疗保障与医疗救助水平,制定本实施方案。

一、指导思想

在保持城乡居民基本医疗保险(含城镇居民医保及新农合,下同)和医疗救助制度健康发展及公平享有的基础上,优先选择危及儿童健康、医药费用高、社会普遍关注的儿童白血病开展城乡医保按病种付费医疗救治和关爱救助试点,进一步减轻儿童白血病患者家庭经济负担。

二、基本原则

(一)共同负担,合力保障。儿童白血病住院医药费用由城乡居民基本医疗保险基金、医疗救助基金与患者个人合理分担,适当提高医疗保障水平与救助水平,实施关爱救助。

(二)定点救治,确保质量。择优选择服务能力强、诊治条件好、技术水平高、年度化疗或移植病例数不少于30例的省级三级综合医院和省级儿童专科医院作为首批定点救治医院,确保儿童白血病患

者医疗安全和医疗质量,以后逐步增加符合条件的定点救治医院。

(三) 结余留用,超支分担。符合本方案规定的的儿童白血病患者实行住院按病种付费,不设起付线与封顶线,不受基本医疗保险报销药品目录与诊疗项目目录限制,城乡居民基本医疗保险基金与医疗救助基金实行定额付费,收治医疗机构结余留用,超支分担。儿童白血病患者按照实际发生的住院费用及规定的自付比例支付个人费用。

三、首批定点救治医院(见表1)

表1:安徽省儿童白血病关爱救助首批定点救治医院

序号	病种	治疗方法	首批定点救治医院
1	白血病(≤14岁)	首次诱导加巩固化疗	安徽省立医院、安徽省儿童医院、安医大第一附属医院、安医大第二附属医院、蚌埠医学院第一附属医院、皖南医学院弋矶山医院。
2	白血病(≤14岁)	再次诱导加巩固化疗	
3	白血病(≤14岁)	大剂量甲氨碟呤冲击治疗	
4	白血病(≤14岁)	缓解后巩固化疗	
5	白血病(≤14岁)	造血干细胞移植	安徽省立医院

四、按病种付费病种范围及支付标准(见表2)

表2:安徽省儿童白血病按病种付费病种范围与支付标准(单位:万元)

序号	病种范围		次均费用 定额标准	医保基金 支付标准		医疗救助基金 支付标准		患者自 付比例
	疾病名称	主要治疗方法		比例	定额	比例	定额	
1	白血病(≤14岁)	首次诱导加巩固化疗	3.0	70%	2.1	20%	0.6	10%
2	白血病(≤14岁)	再次诱导加巩固化疗	2.5	70%	1.75	20%	0.5	10%
3	白血病(≤14岁)	大剂量甲氨碟呤冲击治疗	0.75	70%	0.525	20%	0.15	10%
4	白血病(≤14岁)	缓解后巩固化疗	0.65	70%	0.455	20%	0.13	10%
5	白血病(≤14岁)	异基因造血干细胞移植 (亲缘不合、非亲缘)	30.0	70%	21.0	20%	6.0	10%
6	白血病(≤14岁)	自体造血干细胞移植	10.0	70%	7.0	20%	2.0	10%
7	白血病(≤14岁)	异基因造血干细胞移植 (亲缘相合)	15.0	70%	10.5	20%	3.0	10%

有关说明：

(一)同时符合以下条件,列入按病种付费范围。

1、患者参加城乡居民基本医疗保险并办理转诊手续。
2、患者实际年龄 ≤ 14 岁(按照入院时间计算,未超过14周岁)。

3、患者在定点救治医院住院治疗。

4、本方案中儿童白血病特指儿童恶性血液病。包含以下各种疾病诊断:(1)急性淋巴细胞白血病;(2)急性非淋巴细胞白血病;(3)急性混合细胞白血病;(4)慢性白血病;(5)特殊类型白血病:包括骨髓增生异常综合征、骨髓增殖性肿瘤、恶性淋巴瘤等。

5、按病种付费打包费用范围为患者按规定治疗方法诊治所发生的当次住院医药费用(包含患者从入院到按出院标准出院期间所发生的所有医药费用)。参保年度儿童白血病患者再次诱导加巩固化疗、大剂量甲氨碟呤冲击治疗、缓解后巩固化疗均不受按病种付费次数限制,一次住院过程结束,执行一次按病种付费。

(二)以下医药费用,不列入按病种付费范围。

1、患者不在定点救治医院治疗,不列入按病种付费范围,按统筹地区原补偿方案进行补偿。

2、医疗机构对患者采取非本方案规定的治疗方法,如对儿童白血病患者实行维持治疗或支持治疗、造血干细胞移植术后再次住院行支持治疗,均不列入按病种付费范围,按统筹地区原补偿方案进行补偿。

3、参保年度儿童白血病患者再次造血干细胞移植住院治疗,不

列入按病种付费范围,按统筹地区原补偿方案进行补偿。

4、异基因造血干细胞移植(亲缘不合、非亲缘)等治疗所及重症儿童白血病患者住院日达到60天的,从当次住院第61天起,另计1次住院费用,按统筹地区原补偿方案进行补偿。

5、造血干细胞供方(如提供脐带血方)及供者的相关医药费用不列入按病种付费范围。其中,造血干细胞供方所及的院外配型、检测检验、运输、储存等相关费用,由患者全额自付。

(三)城乡居民基本医疗保险和医疗救助基金对按病种付费儿童白血病患者支付的定额费用,不受封顶线限制,也不计入患者当年基本医疗保险与医疗救助封顶线计算基数。

五、住院报销与结算规程

(一)患者(或监护人)携带医疗机构门诊病历或者其他疾病证明材料,前往参保所在地城乡居民基本医疗保险经办机构开具《安徽省儿童白血病按病种付费与异地就医关爱救助转诊单》(见附件1,以下简称《转诊单》)。合肥、蚌埠、芜湖市区儿童白血病患者在本市定点救治医疗机构就诊的,无需办理异地转诊手续。

(二)患者前往定点救治医院首次就诊,须携带参保证(卡)、身份证(或户口簿)、《转诊单》。定点救治医院复核患者参保身份,确认是否符合按病种付费范围,接收《转诊单》,开具入院通知单,在医院HIS系统标识“按病种付费”。当年在上述任一定点救治医院再次住院,不需再次办理转诊手续,可凭《转诊单》复印件就诊。

(三)患者(或监护人)办理入院手续,按照次均费用定额标准的10%预交住院费用(当实际住院费用超过定额标准时,按相同比

例续缴预交金)。

(四)患者(或监护人)办理出院手续,一律实行即时结报(无论联网或不联网)。患者按照当次住院实际发生的医药费用的10%,结清个人自付费用,其预交的住院费用多退少补,定点救治医院即时出具结算补偿单。

(五)结算规程。

1、卫生计生部门主管的城乡居民基本医疗保险结算规程

(1)定点救治医院与统筹地区医保经办机构没有协议联网结算的,定期汇总并提交患者身份证(户口簿)复印件、结算补偿单、出院小结、费用清单、发票,向患者所在的统筹地区医保经办机构申请拨付医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用。定点救治医院与统筹地区医保经办机构已经协议联网结算的,按协议约定,与其它病例一并申请拨付与结算。

(2)统筹地区医保经办机构收到定点救治医院结算申请资料,应在协议约定时间内或10个工作日内完成审核,向定点救治医院拨付医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用。

(3)统筹地区医保经办机构定期(每月或每季度)与患者户籍所在地的县级民政部门结算医疗救助基金应支付的定额费用,县级民政部门审核后应及时补还。

2、人社部门主管的城乡居民基本医疗保险结算规程

(1)定点救治医院与省医保异地结算平台(省结算支付中心)和合肥、蚌埠、芜湖3个市医保经办机构实行联网结算。跨统筹地区就医的儿童白血病患者,定点救治医院直接与省结算支付中心进

行费用结算；合肥市区和蚌埠、芜湖市的儿童白血病患者在本市定点救治医院就医的，定点救治医院直接与统筹地区的医保经办机构进行费用结算。按照医保协议的约定，定期汇总并提交参保患者出院费用结算等信息，与其它病例一并向省结算支付中心或合肥、蚌埠、芜湖市医保经办机构申请拨付医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用。

(2)省结算支付中心和合肥、蚌埠、芜湖市医保经办机构收到定点救治医院结算申请资料，应在协议约定时间内完成审核，向定点救治医院拨付医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用。

(3)省结算支付中心和合肥、蚌埠、芜湖市医保经办机构所垫付的医疗救助基金应支付的定额费用，在省结算支付中心与各市医保经办机构定期清算参保人员异地就医费用时，一并结算。

(4)各统筹地区医保经办机构应定期(每月或每季度)与患者参保(户籍)地的县级民政部门结算医疗救助基金应支付的定额费用，各县级民政部门审核后应及时补还。

六、有关要求

(一)各定点救治医院应严格执行《安徽省儿童白血病规范化诊疗方案》、《安徽省儿童白血病造血干细胞治疗规范化诊疗方案》(省卫生计生委另文下发)，规范服务行为，保证医疗安全和医疗质量。不得减少规范化诊疗方案规定的服务项目；不得拒收、推诿危重患者；不得以合并症、并发症等理由不执行按病种付费。严禁通过串换主要治疗方法，将非按病种付费病种升级或串换为按病种付费病种；严禁通过外购处方、门诊处方、门诊检查、分解住院等方式

分解按病种付费打包费用。各定点救治医院应主动接受医保经办机构审核,主动接受省级医保主管部门的监管。

(二)各基本医保经办机构要广泛宣传儿童白血病关爱救助政策,因地制宜简化转诊手续,方便患者,简化审核结算规程,及时拨付定点救治医疗机构垫付的医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用,升级改造基本医保信息系统,及时在系统中维护儿童白血病按病种付费政策,满足工作需要。

(三)各基本医保经办机构要严格儿童白血病按病种付费审核,一旦发现并核实定点救治医院有分解打包费用等严重违规行为,应核减所涉及病例的医保基金与医疗救助基金应支付的定额费用,不予支付,由定点救治医院承担,核减费用从该定点救治医院即时结报结算款中予以扣除。

(四)各县级民政部门要严格按照本方案规定,及时向基本医保经办机构补还垫付的医疗救助基金应支付的定额费用。

(五)本实施方案由省农村合作医疗管理办公室与省人社厅医保处分别负责解释,自2017年6月1日起施行(按照出院时间计算)。

(六)属于农村建档立卡贫困人口儿童白血病患者,仍按照《安徽省健康脱贫综合医疗保障实施细则》(皖政办秘〔2017〕56号)等原有政策执行。

(七)除上述第(六)条之外,凡此前政策规定与本方案不一致的,以本方案规定为准。

附件：

安徽省儿童白血病按病种付费与异地就医关爱救助转诊单

患者姓名		性别		出生日期		实际年龄	
患者参保证(卡)号			身份证号码				
患者详细地址							
监护人姓名			监护人身份证号码				
初步诊断							
申请转诊医院	安徽省立医院、安徽省儿童医院、安医大第二附属医院、安医大第一附属医院、蚌埠医学院第一附属医院、皖南医学院弋矶山医院。(打√)						
患者或监护人签字			联系电话				
城乡居民基本医疗保险经办机构转诊意见	经审查,该患者本年度已参加_____市(县、区)城乡居民基本医疗保险,同意转诊并执行《安徽省儿童白血病城乡居民基本医疗保险住院按病种付费实施方案(2017版)》,请定点救治医院进一步复核确认,本转诊单当年有效。 经办人员(签字): 联系电话: 经办机构(公章) _____年 月 日						
备注	本转诊单一式三份,一份由患者(或监护人)妥善保存(可随时复印),当年再次就诊时备用。一份在首次就诊时交定点救治医院,一份留存城乡居民基本医疗保险经办机构。						

安徽省卫生计生委办公室

2017年4月25日印发