酉阳土家族苗族自治县医疗保障局

关于贯彻执行15项医疗保障信息业务编码工作的通知

酉阳医保发〔2021〕8号

各定点医疗机构：

为加快推进统一的医疗保障信息业务编码标准，形成全国“通用语言”，根据《重庆市医疗保障局贯彻执行15项医疗保障信息业务编码标准实施方案》（渝医保网信办〔2021〕3号）要求，现将有关事项通知如下：

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的十九大精神，牢固树立以人民为中心的发展思想，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》要求，高起点推进标准化和信息化建设，推进全国统一的医疗保障标准化体系在我县全面贯彻执行。

二、工作目标

按照重庆市医疗保障局要求，到2021年3月底前，在全市范围内全面完成医保疾病诊断和手术操作、医疗服务项目、药品和医用耗材等15项信息业务编码的贯标落地工作，实现编码标准在重庆市“纵向全贯通、横向全覆盖”，为全国统一的医疗保障信息系统上线奠定坚实基础，更好地发挥编码标准在异地就医、待遇保障、支付方式改革、医药服务管理、医药价格和招标采购、基金监管和公共服务等方面的支撑引领作用。

三、组织领导

为发挥组织机构效能，现成立我局贯标工作领导小组，负责组织推进我县相关工作的贯彻执行：

组   长：张 辉 党组成员、副局长

成 员：杨 宏、田 勇、祝云清韬

领导小组下设编码标准组，由田勇同志负责；设业务需求组，由杨宏同志负责。

(一)编码标准组

主要职责：制定贯标信息技术方案并执行，完成我县医保信息系统技术改造；指导医药机构完成技术改造并验收，及时处理各类技术性问题；按时报送工作进展。

(二)业务需求组

主要职责：提供政策及经办支持，及时研究处理贯标中除技术性问题以外的政策类、经办类问题；收集贯标推进中的问题建议并归口交办处理。

四、任务分工

(一)县医疗保障局

成立工作专班，组织所属经办机构、协议医药机构完成信息系统技术改造和编码匹配，收集和协助解决各医药机构贯标测试中的重难点问题，按要求向市医保局报告工作推进情况。

(二)定点医药机构

成立工作专班，按要求完成信息业务编码匹配、HIS系统改造、数据上传，结合实际情况积极稳妥做好各种应用场景测试工作，按时完成搭建双码无障碍运行环境，保证新系统上线时新码无感切换应用。

五、工作内容

(一)15项医疗保障信息业务编码标准贯标测试15项医疗保障信息业务编码按照以下四个类别分类贯标测试，在贯标测试过程中，建立质控机制，做好数据治理。

1.医保疾病诊断和手术操作编码。直接下载使用。

2.医保药品、医保医用耗材、医疗服务项目、医保门诊慢特病病种、医保按病种结算病种和医保日间手术病种。按照“市对国家”“两定对医保”的步骤，2步走实现映射，做到项项有码，条条有数，对应准确，编码全匹配，市医保局统一做好各项编码的政策标识。完成全覆盖映射标识后，在现有系统中实现双码运行。

3.医保系统单位及工作人员、定点医疗机构及医保医师医保护士和定点零售药店及医保药师。做到全量维护，及时入库。同步更新，贯标测试。

4.医疗保障基金结算清单。在前14项医保信息业务编码标准完成本地区贯标测试基础上，通过医院信息系统生成并上传，保证数据真实、准确、完整。

(二)质控审核

组织医保经办机构、定点医药机构进行贯标测试，对各类保障对象的各种报销情况进行测试评估，并对照国家医保局《贯标质控审核自评表》进行审核自评，确保医保新老数据无缝对接，安全完整迁移，医保定点医药单位结算前端无感应用，群众看病结算不影响，待遇享受无差错。

1.规范性治理。对我县目前实际使用的医保药品、医疗服务项目、医用耗材等目录编码数据的规范性进行治理，清理作废数据，合并重复数据，维护更新数据等。

2.合规性治理。对未经批准的医疗服务项目目录数据，未经药品监督管理部门批准上市的药品、耗材等不合规数据，进行合规性治理，清理违规数据，清理过程中出现问题，及时与市贯标工作组沟通，研究确定解决方案。

3.时效性治理。信息业务编码数据应确保时效性，医保政策相关的现行数据均应进行映射对码，新发布政策涉及的数据，应及时在动态维护平台上维护赋码。

4.准确性治理。信息业务编码数据的映射应确保准确性。本地目录编码与国家编码库映射时需口径一致、内涵一致，保证编码映射后医保支付政策待遇一致。

5.完整性治理。逐项映射我县信息业务编码数据，确保编码映射无死角，医保信息业务编码在各项业务应用环节全覆盖。

(三)评估验收

领导小组对贯标工作进行验收。验收通过后，根据市医保局部署使用全国统一的医疗保障信息系统。

1. 进度安排

|  |  |
| --- | --- |
| 编码分类  | 完成改造时间 |
| 门诊慢特病病种 | 2月20日 |
| 按病种结算病种  | 2月20日 |
| 日间手术病种 | 2月20日 |
| 定点医药机构  | 3月1日 |
| 医保医师、护士、药师  | 3月1日 |
| 医保系统单位及工作人员 | 3月1日 |
| 医保药品 | 3月20日 |
| 疾病诊断和手术操作 | 3月20日 |
| 医疗服务项目 | 3月20日 |
| 耗材 | 3月20日 |
| 医保结算清单 | 3月20日 |

七、工作要求
 (一)压实责任，形成推进合力。加强组织协调，建立医保局与医药机构的协作机制，充分调动医药机构贯标积极性，均衡各方责任，加大宣传力度，营造良好实施氛围，形成贯标工作实施合力，确保信息业务编码标准平稳落地。建立报告及通报制度，从2月5日起，各医疗机构每周填报推进情况（见附件），县医保局每周通报工作进度；工作专班每月向市医保局报告工作进度。
 (二)夯实基础，提高工作效率。建立问题收集处置制度，定点医药机构贯标中存在的问题和困难不能解决的，及时报告县医保局。
 (三)注重质量，确保平稳过渡。筑牢责任意识，建立质控机制，强化安全措施，实现全周期全流程管控，确保医保业务工作前端无感、平稳过渡，群众就医不受影响，待遇结算无差错。

酉阳县医疗保障局

 2021年1月30日

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 酉阳土家族苗族自治县医疗保障局办公室 |  2021年1月30日印发 |