

新疆维吾尔自治区医疗保障局 新疆生产建设兵团医疗保障局 文件

新医保发〔2022〕40号

关于将家庭腹膜透析项目临时纳入自治区 和兵团基本医疗保险支付范围的通知

各地、州、市医疗保障局，各师市医疗保障局，各定点医疗机构：

为降低疫情防控期间尿毒症参保患者就医易感风险，减轻腹膜透析患者的经济负担，提升医疗保障服务能力，经研究，决定常态化疫情期间将家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材临时纳入自治区和兵团基本医疗保险支付范围。现将有关事宜通知如下：

一、修订家庭腹膜透析治疗项目内涵

将“家庭腹膜透析治疗指导（住院）”项目内涵修订为：患者或家属进行操作培训（使用示范模具），包括清洁及消毒换液操作，

规范洗手、外出口换药护理，腹透液加药技术，淋浴技术，腹膜炎预防，饮食及营养、水盐平衡、体重血压、血糖及透析液的测量，环境及物品的清洁，居家透析常见问题的处理，运动指导，透析液的加温和储藏、订购等相关知识培训”。

将“家庭腹膜透析自我治疗（门诊）”项目内涵修订为：对院外自行开展透析换液治疗的患者进行居家探访随访，包括评估临床状况、生存质量、营养及心理状态，评估出口处及隧道、导管相关并发症，评估腹膜炎危险因素，调整透析处方和药物。

二、将家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材临时纳入医保支付范围

临时纳入支付范围的项目：家庭腹膜透析治疗指导（住院），编码 003110000410000-311000043；家庭腹膜透析自我治疗（门诊），编码 003110000410000-311000044；家庭巡诊 001303000010000-130300001。

临时纳入支付范围的家庭腹膜透析自我治疗耗材：碘伏小帽（碘液微型盖）、管路。

三、家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材、药品医保支付管理

（一）家庭巡诊、家庭腹膜透析自我治疗（门诊）、家庭腹膜透析治疗指导（住院）实行按部分支付诊疗项目管理。收费价格按照《自治区医疗服务价格规范（2017版）》规定执行。家庭腹膜透析治疗指导（住院）限首次置管。家庭腹膜透析自我治疗（门诊）以每月为1疗程。

(二)药品按《目录》规定管理。参保患者使用《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(以下简称《药品目录》)内的透析液,按《药品目录》规定支付。

(三)耗材按全额支付耗材管理。家庭腹膜透析自我治疗(门诊)使用的碘伏小帽(碘液微型盖)、管路按全额支付耗材管理。

四、家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材结算服务

(一)按慢病管理,按月结算。家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材纳入慢性肾功能衰竭(门诊肾透析)慢病病种管理。家庭腹膜透析自我治疗(门诊)、家庭腹膜透析治疗指导(住院)、家庭巡诊、透析液、碘伏小帽(碘液微型盖)、管路费用由医疗保障部门按月统一支付给医疗保障定点医疗机构(以下简称“医疗机构”),家庭腹膜透析自我治疗及相关诊疗、耗材费用暂不纳入2022年医疗机构定额管理。

(二)医保结算管理。接诊医疗机构可通过医保移动支付、无卡结算方式(见附件)完成医疗费用结算。参保患者结清应由个人负担费用,接诊医疗机构与医保经办机构按医保服务协议结算医保基金支付费用。

五、工作要求

(一)统一思想认识。各级医疗保障部门要切实提高政治站位,全力做好常态化疫情期间医疗保障服务,方便尿毒症参保患者腹膜透析,减轻腹膜透析患者的经济负担。

(二)强化信息支持。各级医疗保障部门要按要求及时做好信息变更维护,做好医保移动结算信息技术支持。

(三)加强推动落实。各级医疗保障部门要立即将文件精神传达到定点医疗机构,迅速对接医疗机构做好政策解读、医保结算和信息系统对接,并做好与医疗机构结算工作。

(四)加强定点管理。接诊医疗机构要规范诊疗行为,不得出现过度治疗、治疗不足等违规行为,确保所提供医疗服务的质量。接诊定点医疗机构向参保患者收取费用前要遵循自愿原则,主动向参保患者履行告知义务,充分保障参保患者的知情权和选择权。

(五)做好宣传总结。各级医疗保障部门要加大宣传力度,让参保患者尽快知晓自治区党委、政府的好政策。如遇重大问题、紧急情况要及时采取有效措施应对,并向上级主管部门报告。

附件:医保结算方式



附件

医保结算方式

接诊医疗机构可由现场护士及院端结算人员远端协助。

方式一：医保移动支付。已开通医保移动支付的医疗机构可采用此方案。可根据现场诊疗情况，由患者本人通过手机登录已开通移动支付医疗机构的手机端门户（掌上医院、互联网医院，通常是在微信或支付宝内），进行挂号（就诊登记）、图文问诊，由医院端接诊医生上传处方及诊疗收费信息后，由患者手机端确认处方后进行线上支付结算。行动不便的患者可由家属、护士协助操作，首次使用或医保电子凭证没有激活需刷脸认证。

方式二：无卡结算。在当地医保经办部门远程专人协助下可开展。可根据现场诊疗情况，由现场护士查验本人身份证号后将身份证照片传输给医保经办人员，医保经办人员在医保信息平台给患者开通“无卡结算”。现场护士或患者将医嘱照片发给院端结算人员，院端结算人员按“无卡结算”模式完成挂号（就诊登记）、上传费用、医保结算。医保经办人员应在有医保专网的医保经办场所。

(公开属性：主动公开)

新疆维吾尔自治区医疗保障局办公室

2022年9月28日印发

校对：石斯尧