

# 北京市医疗保障局

## 关于开展“互联网+”医保服务的通知

京医保发〔2020〕8号

各区医疗保障局、北京经济技术开发区社会事业局,各定点医药机构:

为贯彻落实市委、市政府关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的决策部署,方便广大参保人员就医购药,减少人群聚集和交叉感染风险,按照国家医保局、国家卫生健康委《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》精神,以及本市相关文件规定,现就开展“互联网+”医保服务有关工作通知如下:

### 一、与符合条件的定点医疗机构签订补充协议

本市定点医疗机构经卫生健康行政部门批准开展互联网复诊服务的,按照自愿原则可向区医保部门提出申请,按已公布的“互联网+”医保结算接口规范对 HIS 系统进行改造,做好与互联网端口的对接,并同步进行医保信息系统升级。验收合格的,与北京市医疗保险事务管理中心签订《北京市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》“互联网+”医保服务补充协议,定点医疗机构为参保人员提供常见病、慢性病互联网复诊服务可纳入医保基金支付范围。定点医疗机构应按规定严格落实互联网复诊服务医疗收费

价格和医保支付政策,所提供的互联网复诊服务纳入医保总额预算管理。

## **二、对“互联网+”医保服务进行实时结算**

定点医疗机构为参保人员提供互联网复诊服务时应先对其进行电子实名认证,确认参保人员实名制就医的,发生的“互联网复诊”项目(项目编码 AADG0000)可实时分解、即时结算;未实名制就医的,应要求参保人员更正相关信息。参保人员凭定点医疗机构在线开具的处方,经定点医疗机构确认后可选择到定点医疗机构取药、到定点零售药店取药或药品配送上门服务,三种方式在取药时均可持社保卡实时结算。定点医疗机构根据参保人员病情需要,在保障用药安全的前提下,落实疫情防控期间慢性病可适当放宽开药量政策。定点医药机构须按有关规定向参保人员提供收费票据等材料。

## **三、做好信息系统运行维护工作**

定点医疗机构要确保网络稳定,保证互联网复诊服务有关数据的网络安全,防止数据泄露。定点医疗机构应定期更新疾病诊断、药品、医疗服务项目等数据标准字典库,提高数据上传准确性。定点医疗机构要做好互联网医嘱信息共享的配套管理,及时下载参保人员历史就诊记录,防范医保基金运行风险,并加强对互联网复诊服务费用等相关数据入库反馈的分析,避免拒付情况发生。

## **四、加强“互联网+”医保服务的基金监管**

定点医药机构要严格落实线上实名制就医,核查参保人员身

份,规范医疗行为,为参保人员建立和妥善保存电子病历、在线处方、购药记录等信息,做到诊疗、处方、交易、配送全程可追溯,实现信息流、资金流、物流全程可监控。各区医保部门要加大审核力度,建立在线处方审核制度,确保医保基金安全,实时监控分析互联网复诊服务费用数据,跟踪异常情况,建立专项检查机制,严厉打击违法违规行爲,依法依规严肃处理,并按规定移交相关部门实施联合惩戒,畅通举报投诉渠道,及时向社会公布举报电话和网络举报平台。

## 五、确保工作平稳有序开展

各区医保部门、各定点医药机构要做好“互联网+”医保服务政策宣传,坚持正确舆论导向,准确解读相关政策。要提供必要的电话和网上咨询服务,及时为群众解答有关问题。各区医保部门要做好系统上线、完善应用、情况上报、评估总结等工作,及时总结成功经验做法,更好为广大参保人员提供优质的服务。

附件:1.“互联网+”医保服务结算规范

2.“互联网+”医保服务结算流程图

北京市医疗保障局

2020年2月29日

## 附件 1

# “互联网+”医保服务结算规范

为保障参保人员按规定享有互联网复诊服务,在现行医保费用结算流程的基础上,制定了互联网复诊服务结算规范,具体内容如下:

### 一、参保人员

(一)参保人员可在本人定点医疗机构(含 A 类、中医、专科定点医疗机构)中选择可提供互联网复诊服务的定点医疗机构。

(二)参保人员个人身份须通过定点医疗机构电子实名认证。

(三)参保人员发生的“互联网复诊”项目(项目编码 AADG0000)费用可在线实时分解、即时结算,医保基金支付部分由定点医疗机构先行垫付。

(四)参保人员进行互联网复诊服务后,经定点医疗机构确认选择适合个人需求的取药方式:

1. 选择到本次开展互联网复诊服务的定点医疗机构取药的,持社保卡在院刷卡实时结算;

2. 选择由本次开展互联网复诊服务的定点医疗机构配送上门的,持社保卡在配送人员提供的移动支付终端刷卡实时结算;

3. 选择到定点零售药店取药的,持社保卡在药店刷卡实时结算。

(五)门诊特殊病相关医疗费用,参保人员须持社保卡到个人

门诊特殊病定点医疗机构刷卡实时结算。

## 二、定点医药机构

(一) 定点医疗机构为参保人员提供互联网复诊服务时, 应按照《北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局转发国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等3个文件的通知》(京卫医〔2018〕216号)要求, 认真核对参保人员身份, 做到因病施治、合理检查、合理用药、合理治疗。发现参保人员未实名制就医的, 应要求其更正相关信息。

(二) 定点医疗机构开具处方时, 应向参保人员提示处方有效期限。

(三) 定点零售药店应按规定下载外配处方信息, 根据下载的电子外配处方药品信息进行配药, 为参保人员实时结算药品费用。

(四) 定点医药机构须按规定向参保人员提供收费票据等材料。

(五) 定点医药机构先行垫付的由医保基金支付的费用, 按现行结算流程向所属区医保经办机构进行申报。

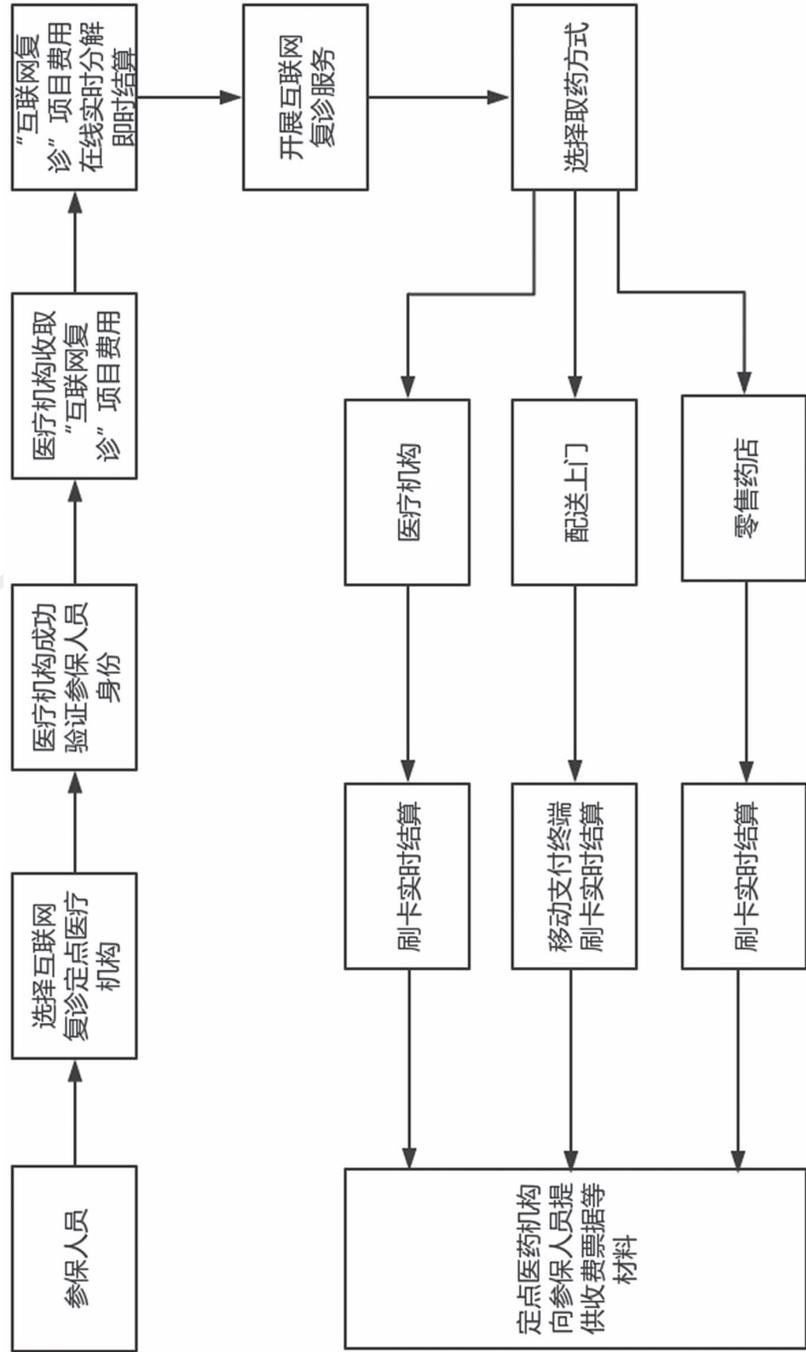
## 三、医疗保险经办机构

(一) 医保经办机构应做好对辖区内开展互联网复诊服务的定点医药机构的培训、指导和管理的工作。

(二) 医保经办机构应做好对辖区内开展互联网复诊服务的定点医药机构相关费用的审核、结算和支付工作。对参保人员发生的符合医保基金支付范围、未能实时结算的互联网复诊服务费用, 要及时给予手工报销。

本市征地超转人员参照执行。

## “互联网+”医保服务结算流程图



备注：1. 参保人员实时结算未成功的医疗费用按规定进行手工报销；

2. 定点医药机构先行垫付的医疗费用按原流程向所辖区医保经办机构进行申报。