

泾县医疗保障局文件

泾医保〔2021〕43号

关于对“规范村卫生室门诊报销的建议”的 答 复

汤三叶代表：

您好！

您在泾县第十七届人民代表大会第六次会议提出的《关于规范村卫生室门诊报销的建议》，我局已收悉，现答复如下：

实施村卫生室门诊统筹是城乡居民基本医疗保险的重要内容，是扩大参保居民受益面的主要途径。我局从以下几个方面对村卫生室医保工作加强管理。

一、严格门诊统筹协议村卫生室的准入。乡村医疗机构门诊统筹定点的必备条件：取得《医疗机构执业许可证》；至少有1名医务人员具有相应的执业资格；内部管理制度达

到相应的要求;具有符合医保协议管理的信息系统技术和接口标准,实现与医保信息系统有效对接,按要求向医保信息系统传送全部就诊人员相关信息,为参保人员提供直接联网结算;设立医保药品、诊疗项目、疾病病种等基础数据库,按规定使用国家统一的医保编码。

二、村卫生室实行城乡居民基本医疗保险协议管理。符合条件的村卫生室经申请批复后纳入我县城城乡居民基本医疗保险协议管理,村卫生室需按协议完成医保工作。根据协议管理规定,应当为参保人员就医建立病历,并妥善保存备查。门诊与住院病历的诊疗记录应当真实、准确、完整、清晰,化验检查须有结果分析。应当保证参保人员知情同意权。参保人员在乙方就医结算时,只需交纳按规定应当由参保人员个人承担的费用,乙方应当开具专用票据。应向参保人员提供医疗费用查询服务和费用清单,并承担解释责任。

三、实施统一的门诊统筹制度。根据宣城市医疗保障局《宣城市城乡居民基本医疗保险和大病保险市级统筹实施细则(试行)》(宣医保秘〔2020〕62号)文件精神,协议村卫生室发生的普通门诊医药费用报销比例为55%,不设起付线,普通门诊单次报销限额(含一般诊疗费)为20元/次/日。年度报销限额为150元/人,以个人为单位使用,家庭成员间不可统筹使用。

四、加大宣传力度，提高医保政策知晓率。我局通过印发《泾县城乡居民基本医疗保险政策问答》、开展医保政策培训及宣传活动、泾县医疗保障局微信公众号、海报、展板、广播电视等途径宣传引导，提高参保居民政策知晓率，增强医保认可度。并要求村卫生室负责做好辖区内参保居民的政策宣传工作，必须做到政策宣传全覆盖，不留死角和盲区，政策宣传准确到位，不产生歧义。

五、规范管理，维护参保居民利益。为进一步规范协议村卫生室医疗服务行为，维护参保居民利益，居保中心于近期印发《关于做好协议村卫生室城乡居民医保门诊保障待遇落实和发票管理工作的有关通知》（泾居保中心〔2021〕20号），再次对门诊统筹政策及发票管理提出明确要求。在以后的工作中，我局将不定期对村卫生室履行协议情况开展“飞行检查”，对发现的问题限期整改。

感谢您对医疗保障工作的关心和支持！



抄送：县人大办公室

泾县医疗保障局

2021 年 4 月 21 日印发