

楚雄州人力资源和社会保障局 楚雄州卫生和计划生育委员会

文件

楚人社通〔2018〕 89 号

关于进一步做好城乡居民医保艾滋病患者 门诊费用结算报销工作的通知

各县市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育局，州人民医院，州广通医院：

根据国家和省对艾滋病感染者和病人的关怀救助政策，州人社局、州卫生计生委先后于 2013 年、2017 年下发了《楚雄州卫生局楚雄州人力资源和社会保障局关于将艾滋病治疗纳入城镇居民医保和新型农村合作医疗门诊统筹实施方案》（楚卫发〔2013〕49 号）、《楚雄州人力资源和社会保障局关于印发〈楚雄州城乡居民医疗保险普通门诊及特殊疾病门诊管理规定〉的通知》（楚人社发〔2017〕4 号），为进一步规范操作，落实好相关政

策，确保患者得到救治并及时报销费用，现提出以下工作要求：

一、适用范围

艾滋病感染者或病人在定点医疗机构门诊接受抗病毒治疗，国家免费提供诊疗项目以外的诊疗费用，包括检验检测、机会性感染治疗及毒副反应处置等费用。定点医疗机构指州人民医院、州广通医院、楚雄市人民医院、双柏县人民医院、牟定县人民医院、南华县人民医院、姚安县人民医院、大姚县人民医院、永仁县人民医院、元谋县人民医院、武定县人民医院、禄丰县人民医院以及经州卫生计生行政部门审批的定点医疗机构。

二、报销比例和费用结算

（一）报销比例及封顶线。门诊报销不设起付线，报销比例为 80%，年度统筹支付限额为普通患者每人 1000 元，因机会性真菌感染需要门诊治疗的患者每人 2000 元（含药费及检查费）。

（二）费用结报流程。定点治疗医院登录医保结算系统后，进入普通门诊页面，普通艾滋病患者疾病诊断选择 AZB01、合并机会性感染的患者疾病诊断选择 AZB02，然后进行读卡结算。确实未核发二代医保卡或卡丢失的患者，可由接诊医生审核后报患者参保地医保局开通无卡结算。定点治疗医院结算后应由医保支付的费用，由定点治疗医院按月向签订服务协议的当地医保经办机构申报支付。

(三)费用结算方式。各定点治疗医院应积极在开展抗病毒治疗的科室开设收费端口，实现诊间结算。确实暂不能开设诊间结算的医院，要畅通治疗科室和收费科室之间的费用处理通道，确保报销政策执行到位。

三、保障措施

(一)各有关部门要高度重视城乡居民艾滋病患者救治政策的落实工作，加强领导，统筹协调，形成合力，认真组织实施。各医疗保险经办机构简化程序，取消医保信息系统“艾滋病就诊审批”，同时切实做好艾滋病患者治疗费用审核，及时结算支付医疗费用。各定点治疗医院要切实加强领导，落实患者救治责任，严格按照诊疗规范收治患者，进一步规范诊疗行为和收费行为，积极创造诊间结算条件，方便患者费用结算，实现一站式服务。

(二)各有关部门、各定点治疗医院、各医疗保险经办机构在工作中要依照国家和云南省《艾滋病防治条例》的要求，保护病人隐私，未经本人或者其监护人同意不得向无关人员公开艾滋病病人涉及个人隐私的有关信息。

楚雄州人力资源和社会保障局 楚雄州卫生和计划生育委员会

2018年10月17日

(此件公开发布)