

南平市医疗保障基金中心

南平市医保基金中心关于开展数据标准化 规范化治理有关工作事项的通知

各县（市、区）医保派出机构、各定点医疗机构：

根据国家医保局信息化标准化工作要求，省医保局近期对省级医保信息平台数据进行筛查比对，发现省级平台部分数据存在非标情况，为确保医保数据标准化规范化治理符合国家医保局数据规范标准以及基金监管要求，现将有关数据治理方式通知如下：

一、项目编码与国家标准不一致数据治理方式

（1）2024年12月1日起，药事服务费项目将切换使用国家统一的药事服务费（编码131102000080000）。

（2）定点医疗机构通过费用明细接口上传单精子注射（编码013112010100000）加收项目时，需在“备注”参数上传0001（增加1个卵子）、0002（增加2个卵子）、0003（增加3个卵子）、0004（增加4个卵子）；在组织细胞活检（编码0131120100800002）加收项目中，需在上传收费明细“备注”参数上传0011（增加1个标本）、0012（增加2个标本）、0013（增加3个标本）、0014（增加1个标本）。

上述费用明细接口分别为门诊费用明细接口、住院费用明细接口，“备注”参数传送规则为“memo”：“{“fzszjs”：“XXX”,”memo”：“*****”}”，其中，XXX表示参数值，*****表示参数名。

二、个人结算方式错位存储治理方式

根据前期数据筛查发现，因数据冲销或重复上传等原因，医保结算信息表中部分“个人结算方式”与参保人就医结算时实际待遇计算方式不一致，现将定点医疗机构通过结算接口上传“个人结算方式”存储规则设定如下：参保人员以“按项目结算”进行医疗费用结算的，医疗机构上传个人结算方式(PSN_SETLWAY)值应为 01；参保人员以“按单病种结算”进行医疗费用结算的，医疗机构上传个人结算方式(PSN_SETLWAY)值应为 0201；参保人员以“按床日结算”进行医疗费用结算的，医疗机构上传个人结算方式(PSN_SETLWAY)值应为 09002，执行按床日结算的医疗机构应按要求上传个人结算方式，以便后期按个人结算方式进行结算清算。

三、启用医保医师身份扫码核验

贯彻落实《国家医保局 国家卫生健康委 国家药监局关于建立定点医疗机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》，对医药机构上传的开单、受单医师等医保相关人员代码、姓名与全国医疗保障信息业务编码标准数据库进行比对校验。其中，2024 年 12 月 1 日前，需各医疗机构按要求进行自查整改；2024 年 12 月 1 日起，实行实时比对校验，数据不一致将无法进行正常医保结算。

南平市医疗保障基金中心

2024 年 11 月 20 日

