证券代码:000503　　证券简称:国新健康

国新健康保障服务集团股份有限公司

2019 年度报告摘要

一、重要提示

本年度报告摘要来自年度报告全文,为全面了解本公司的经营成果、财务状况及未来发展规划,投资者应当到证监会指定媒体仔细阅读年度报告全文。

声明

本年度报告涉及未来计划等前瞻性陈述,不构成公司对投资者的实质承诺,敬请广大投资者关注,并注意投资风险。

非标准审计意见提示

□ 适用 √ 不适用

董事会审议的报告期普通股利润分配预案或公积金转增股本预案

□ 适用 √ 不适用

公司计划不派发现金红利,不送红股,不以公积金转增股本。

董事会审议通过的本报告期优先股利润分配预案

□ 适用 √ 不适用

二、公司基本情况

1.公司简介

股票简称	国新健康	股票代码	000503
股票上市交易所	深圳证券交易所		

联系人和联系方式	董事会秘书	证券事务代表
姓名	肖琴	刘雯雯
办公地址	海口市文华路18号君华海逸酒店703室	海口市文华路18号君华海逸酒店703室
传真	0898-68510406	0898-68510406
电话	010-57925201	010-57925201
电子信箱	IR@CRHMS.CN	IR@CRHMS.CN

2.报告期主要业务或产品简介

公司以为“健康中国”国家战略保障护航为己任,以医药卫生行业知识体系为依托,运用人工智能、大数据等先进技术手段,构建公平公正的健康保障服务体系,打造一流的医疗健康服务公司。

公司积极参与医保综合治理,全面推进第三方服务,聚焦医保基金综合管理服务、医疗质量安全服务、药械监管服务三大业务方向。

(一)医保基金综合管理服务

1.智能审核服务

智能审核服务是国新健康的基础和核心优势业务,目前覆盖率和技术能力处于领先。智能审核是指以控制医保基金不合理支出为目的,为医保部门的结算单据审核提供第三方专业服务,国新健康作为专业第三方,为医保部门的智能审核引擎,代替传统人工审核,实现对医疗费用目动、快速、标准、规范的逐单审核,审核速度达到毫秒级。审核对象主要包括定点医疗机构、定点零售药店、医保医师和参保人员。

2.DRG基础数据服务

为服务于各地医保支付方式改革,国新健康搭重国外方案,结合本土实际,自主研发了DRG本地病分组器,创新应用PPS点数法,在DRG分组的基础上,通过科学的大数据调算制定出每一组别的付费标准,并以此标准对定点医疗机构进行预先支付,实现“总额预付(PPS),年终结算,结余留用,超支自负(或共担)”,在全国较早完成医保基金分配从数量付费向质量付费交付方式改革尝试。

3.基金监管第三方服务

国新健康来务经医保局对医疗保障基金监管工作方面的要求及目标,以专业、独立第三方服务的方式开展医疗保障基金审核案件调查和“双随机、一公开”检查工作及日常监管工作,设立专业服务团队,组建服务人员队伍,并建立科学化、制度化、长效化的服务体系,在确保安全及保密控制的前提下,提供全面的基金监管服务,保障基金监管工作的顺利进行,并做得经好监管成效。同时,建立智能审核系统作为日常监管工具,探索运用大数据分析及应用方法基金监管工作聚焦新的问题和手段。

4.飞行检查服务

国新健康作为第三方专业服务提供方,按照医保局的统一组织和分工,配合医保局开展打击欺诈骗保医疗保障基金飞行检查工作。提供相关时间定的人员服务和技术支持,聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为,以定点医疗机构和定点零售药店及参保人员为主要检查对象,以住院和门诊服务,药店购药服务为主要检查内容,配合医保局开展医保基金监管工作。

5.异地就医审核分析服务

国新健康为医保部门提供基于异地就医的数据标准化、数据审核以及大数据分析服务,以或换的数据标准化系统对异地数据做标准化处理,使其可用于审核及分析工作;以或换的智能审核系统对经过标准化的数据进行审核;以大数据、人工智能等方法对异地结算数据和审核结果数据进行分析,为医保监管工作聚焦高发点。

6.大数据反欺诈风控服务

国新健康依托多年医保智能审核领域的服务经验,综合国家及地方医保管理部门公布的欺诈骗保案例,整理总结规标准人员,分解住院等多个大类风险场景,应用大数据分析和AI技术构建欺诈风险识别模型,实现对医疗机构、医师、患点人群的欺诈风险评估认证。

7.信用体系评价与监管服务

国新健康基于多年在医疗基金监管与二医联动服务的行业积累,积极落实国务院发布的社会信用体系规划与国家医疗保障局2019年医保信用体系建设指导意见,提出了针对“国家医疗保障局及地方医保部门信用评估工作”建设目标的服务方案,推进信用管理在医保基金监管与服务领域的应用,通过医保信用与社会信用的对接,提升医保以及整个社会的诚信意识。

8.支付标准服务

国新健康服务于医药改革领域近20年,在全国各地积标采购过程中积累了大量的药品、耗材相关数据,觉察耗之技术优势,结合国家、省级药品报销目录,对各品规资料进行采集、处理、加工,经过大数据计算分析,并根据当地医保基金的支付能力,为当地医保支付标准(率标目录)的药品医保支付标准)的制定提供技术支持。

9.支付评审服务

国新健康作为独立的医保基金监管第三方服务机构,利用自身专业能力和创新信息技术手段建立服务平台,配以医学、药学、统计学、信息技术等专业人员,为医保、定点医疗机构、参保人等服务对象提供基础数据支持、支付评审等业务服务。

10.医保目录辅助管理服务

国新健康辅助各级医保局建立三大目录信息库,包括药品、耗材、诊疗项目、疾病名称等,汇集三大目录,并建立三大目录的标准化对照,在运行过程中,根据实际监管情况以及目录的更新情况对三大目录库进行定期及完善。同时,利用数据目录的标准化,对医院及相关的目录数据与标准的目录数据进行对照,此外,还可将国家医保目建立药械生产企业库、药械经营企业库、药械产品库、药械价格库、辅助医保基金监管部门做好医保支付标准拟定、医药集中采购、药品目录谈判等工作。

11.基金运行决策分析服务

基金运行监管及决策分析以医药政策法规、行业标准以及专家经验作为依据,在医保审核系统对报销费用单据审核的结果基础上,通过所获基金运行数据对医保基金的运行情况进行监管和决策分析,包括基金运行过程中的风险、收则提前预警,全面掌握基金运营管理情况。

12.智慧就诊档案服务

智慧就诊档案系统基于参保人基本信息,串联就等区内参保人的次就诊信息,优化档案收集与整理的方法,强化数据管理的规范性与安全性,强调在信息管理中的数据挖掘,以科学的分析信息进行决策支持,提高运用医疗资源的效率,丰富管理效能,提升监管效率。

13.慢病管理服务

慢病健康管理服务,利用互联网与大数据工具,整合互联网门诊特殊慢性病评审、互联网+慢病管理服务、医保支付方式改革服务及商程监管服务,打造慢病健康管理综合服务平台。

14.商业险种机构服务业务

国新健康国内商业险种机构第三方服务(TPA)依托于自身用户资源、网络及健康大数据,为商保直销、快赔及社保-商保合作提供产品及解决方案,提升被险险人服务体验。

(二)医疗质量安全服务

1.医疗服务质量监管服务

医疗服务质量监管服务通过构建全省医疗服务智能监管平台,形成卫健部门的医疗服务监管系统,定点医疗机构的智能监控系统,从“省-市-县”三个层级逐步开展医疗服务质量监管,辅助卫健部门及定点医疗机构管理部门科学决策,促进全省医疗服务质量的提升。

2.基层医疗保障服务

国新健康依托自身平台技术支撑能力,医疗资源整合能力,完整的基层医疗落地服务与运营能力,系统提出“基层医疗保障服务综合治理”第三方服务模式,面向基层医疗机构,提供基层医保综合服务与合理应急管理、运营服务。

3.医院医疗质量及成本智能监控系统

国新健康基于长期业务沉淀和技术优势,借助先进的信息化手段,对医疗机构门诊、住院诊疗行为进行全程监控和智能审核,服务于医疗机构医疗费用、医疗服务行为的监管和审查,做到事先提醒、事中控制、事后医保相关环节运行风险,实现精细化管理。

4.医疗质量与运营管理系统(简称DRG)

国新健康依托多年医保、医疗、医疗行业服务经验,为医院用户构建适用于复合付费改革政策条件下实现医保收益、成本、服务、质量的最优均衡的信息化支持工具,通过该系统可有效提升病案首页数据质量,实时动态管理风险医疗行为,在既患者智能DRG分组,并可多维度对病组结算差额与医疗效果进行评价,在保证医疗质量的前提下,合理优化医疗成本,为医院的运营管理提供有力全面数据支持。

5.处方外配共享平台

处方外配共享平台是以患者为核心,协同地区卫健委、医保局、药品经营企业、医疗机构、医保结算信息和药品零售消费信息的互联互通,实时共享的信息化系统,其罕有可辅助将医院药房承担的药品供给,药事服务等逐渐释放到以零售药店为主的其他药品流通渠道,在保障患者药品的需求的同时,让医疗机构专注于医疗服务质量的提升。

6.病案校验及质量评估系统

为医院建立病案首页校验和病案质量评估,应用于病案首页填写的各个层控环节,可通过系统自动提醒、实时提醒,自动统计分析,自动总结错误类型,自动生成质控报告等功能提高病案首页的填报质量。

(三)药械监管服务

1.药品安全评审监管服务

国新健康依托多年医保、医疗、医疗行业服务经验,为医院用户构建适用于复合付费改革政策条件下实现医保收益、成本、服务、质量的最优均衡的信息化支持工具,通过该系统可有效提升病案首页数据质量,实时动态管理风险医疗行为,在既患者智能DRG分组,并可多维度对病组结算差额与医疗效果进行评价,在保证医疗质量的前提下,合理优化医疗成本,为医院的运营管理提供有力全面数据支持。

6