

日照市医疗保障局文件

日医保发〔2021〕27号

关于调整完善基本医疗保险门诊慢特病 医疗资格申请有关事项的通知

各区县医疗保障局（社会事业发展局），市医疗保险事业中心，各定点医疗机构：

为进一步优化全市职工和居民基本医疗保险门诊慢特病管理服务，更好地保障参保人员门诊慢特病医疗需求，对门诊慢特病医疗资格申请有关事项进行了调整完善。现通知如下：

一、调整“门诊慢特病”经办事项名称

按照省医疗保障局《关于调整政务服务“全省通办”有关项目的通知》要求，将我市“基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定”经办事项名称调整为“门诊慢特病医疗资格申请”，其他事项不变。

二、调整门诊慢特病病种名称及范围

(一)调整部分职工和居民门诊慢特病病种名称：“类风湿性关节炎(出现关节畸形并功能障碍者)”调整为“类风湿性关节炎”；“肝硬化失代偿期”调整为“肝硬化”；“慢性肾功能衰竭、慢性肾功能不全”调整为“慢性肾功能衰竭(不全)”；“脑出血(伴神经功能缺损)、蛛网膜下腔出血”调整为“脑内出血(伴神经功能缺损)”。

(二)新增加职工和居民门诊慢特病即时申请病种：中重度特应性皮炎。

(三)提高居民门诊慢特病待遇保障水平。进一步扩大居民门诊慢特病病种范围,与职工门诊慢特病病种范围一致(见附件)。

三、进一步简化申请材料

参保人办理门诊慢特病医疗资格申请时需提交以下申请材料：申请病种有关的住院病历(含相关治疗、检查检验结果)；无住院病历的，提供二级以上医疗机构或县级以上公立专科医疗机构近3个月内的门诊病历、相关治疗、检查检验结果。

视力、听力、言语、智力、肢体等残疾儿童办理门诊慢特病医疗资格申请时也可提供《日照市残疾儿童康复救助服务转介单》(复印件)或《山东省残疾儿童康复救助申请审核表》(复印件)。

四、拓宽申请办理渠道

(一)线上办理方式：

参保人员自行登录“日照智慧医保”微信小程序或者“日照医保”支付宝小程序，进入“就医备案”，再进入“门诊慢特病医疗资格申请”。开始填写“身份证号码”、“基本信息”，再选择申请的疾病病种和定点医院，并上传病历、检查检验结果等申请办理材料，

最后确认信息并提交。

(二) 医疗保障部门、定点医疗机构(医保工作站)、乡镇街道便民服务中心(以下统称为“各办理机构”)申请办理方式:

1.医疗保障部门办理。(1)即时申请病种:医疗保障部门审核参保人员提供的申请材料,对符合政策规定的进行资格认定。不符合政策规定的说明理由。(2)集中申请病种:医疗保障部门随时受理参保人员提供的申请材料,定期组织医疗专家根据申请人提交的病历资料进行审核,符合政策规定的进行资格认定。不符合政策规定的说明理由。

2.定点医疗机构(医保工作站)办理。随时受理参保人员提供的即时或集中病种申请材料。对符合政策规定的即时申请病种进行资格认定;对集中申请病种材料即时上传所属医疗保障部门进行资格认定。不符合政策规定的说明理由。

3.乡镇街道便民服务中心办理。随时受理参保人员提供的即时或集中病种申请材料,并将申请材料上传乡镇街道便民服务中心所属地医疗保障部门进行资格认定。鼓励乡镇街道便民服务中心办理即时申请病种的资格认定。

五、缩短办理时限

申请资料完整且诊断明确的恶性肿瘤、尿毒症透析、器官移植抗排异、支架植入后抗栓治疗、严重精神障碍、血友病、糖尿病胰岛素治疗等即时申请病种,随时申办、即时办结、次日享受待遇;其他即时申请病种受理后5个工作日内办结,办结后次日享受待遇。鼓励定点医疗机构充分发挥医疗专家资源优势,对申

请资料完整且诊断明确的即时申请病种实现即时办结。集中申请病种每月审核办理一次,20个工作日办结,办结后次日享受待遇。

六、提升经办服务水平

(一)加强医疗机构门诊慢特病专区建设。全市二级及以上综合定点医疗机构要建立门诊慢特病服务专区,提供办理服务,首批开设门诊慢特病服务专区的定点医疗机构包括:日照市人民医院、日照市中医医院、日照市中心医院、岚山区人民医院、莒县人民医院、莒县中医医院、五莲县人民医院、五莲县中医医院。各区县可根据实际情况统筹推进其他定点医疗机构的门诊慢特病服务专区建设。

(二)提升“门诊慢特病医疗资格申请”办理信息化水平。全市各办理机构要于7月1日前全部使用门诊慢特病综合管理系统进行办理,并将申请材料完备地扫描上传系统。

(三)“门诊慢特病医疗资格申请”现场受理全市通办。打破参保地域限制,实现全市通办,参保人员申请时可就近选择办理机构,各办理机构要按照权限积极对参保人员提交的申请进行办理。不得以非本院治疗、非本辖区参保为由拒绝参保人员提出的门诊慢特病医疗资格申请。

(四)“门诊慢特病医疗资格申请”线上受理全市流转办理。参保人员通过“日照智慧医保”或者“日照医保”小程序线上递交的申请材料,按照申请人参保所属地进行线上流转。申请人参保所属地医疗保障部门按照办理流程进行资格认定,并负责通知申请人办理结果,答复申请人对办理结果的疑问。

七、提高精细化管理能力

具备门诊慢特病服务资格的定点医疗机构，要加快信息化改造，确保临床医师开具的处方所包含的药品、检查检验项目等与门诊慢特病病种实现一一对应结算上传，实现门诊慢特病精细化管理。定点医疗机构要切实履行规范诊疗的主体责任，监督和指导医师合理检查、合理用药、合理治疗。

八、有关要求

各级医疗保障部门要合理选择承办门诊慢特病医疗资格认定的定点医疗机构，及时对业务经办人员开展培训，定期对定点医疗机构门诊慢特病医疗资格认定办理情况进行检查，加强协议管理，对于违规行为要按照协议进行处理。定点医疗机构要充分利用本机构医疗专业优势，优化内部管理和 service 流程，实现参保人员住院期间病情达到认定标准的，即可取得门诊慢特病医疗资格。符合条件的二级以上医疗机构门诊慢特病服务专区要配齐人员，做好政策宣传，不断提升门诊慢特病服务能力和水平。

本通知自 6 月 1 日起执行。过去有关规定凡与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：日照市职工和居民基本医疗保险门诊慢特病病种范围



附件

日照市职工和居民基本医疗保险门诊慢特病病种范围

一、门诊慢特病即时申请病种范围（共 43 种）

(1) 恶性肿瘤；(2) 尿毒症透析；(3) 器官移植术后抗排异治疗；(4) 心、脑、大动脉血管支架植入后抗栓治疗；(5) 严重精神障碍(系统治疗三个月以上)；(6) 抑郁症(系统治疗三个月以上)；(7) 脑梗死(伴神经功能缺损)；(8) 脑内出血(伴神经功能缺损)；(9) 运动神经元病；(10) 糖尿病胰岛素治疗；(11) 强直性脊柱炎；(12) 肺动脉高压；(13) 白血病；(14) 再生障碍性贫血；(15) 骨髓增生异常综合征；(16) 原发性骨髓纤维化；(17) 血友病；(18) 血小板减少性紫癜；(19) 溶血性贫血；(20) 原发性血小板增多症；(21) 真性红细胞增多症；(22) 地中海贫血；(23) 系统性红斑狼疮(有心、肺、肾、肝及神经系统并发症之一者)；(24) 黄斑病变(限雷珠单抗、康柏西普、阿柏西普眼内注射治疗；地塞米松玻璃体内植入)；(25) 结核病；(26) 艾滋病；(27) 肢端肥大症；(28) C型尼曼匹克病；(29) 银屑病；(30) 白癜风；(31) 中重度特应性皮炎；(32) 儿童言语残疾；(33) 儿童智力残疾；(34) 儿童肢体残疾；(35) 儿童视力残疾；(36) 儿童听力残疾；(37) 脑瘫；(38) 苯丙酮尿症；(39) 注意缺陷与多动障碍；(40) 孤独症(自闭症)；(41) 生长激素缺乏症；(42) 性早熟；(43) 四氢生物蝶呤缺乏症。

二、门诊慢特病集中申请病种范围（共 32 种）

(1) 高血压病Ⅲ期(有心、脑、肾、血管并发症之一者)；(2)

冠心病(心绞痛、心律失常、心肌梗死、心力衰竭); (3)慢性心力衰竭(心功能Ⅲ级以上); (4)慢性肺源性心脏病; (5)帕金森病; (6)多发性硬化; (7)癫痫; (8)支气管哮喘; (9)慢性病毒性肝炎; (10)肝硬化; (11)阵发性睡眠性血红蛋白尿症; (12)1型、2型糖尿病(合并感染或有心、肾、眼、神经、周围血管并发症之一者); (13)系统性硬化病; (14)类风湿关节炎; (15)肾病综合征; (16)慢性肾功能衰竭(不全); (17)股骨头坏死(非关节置换); (18)扩张性(肥厚性)心肌病; (19)风湿性心脏病; (20)贝赫切特病(白塞病); (21)阿尔茨海默病; (22)重症肌无力; (23)肺间质纤维化; (24)克罗恩病; (25)溃疡性结(直)肠炎; (26)慢性肾小球肾炎; (27)多发性肌炎和皮肌炎; (28)干燥综合征; (29)血栓闭塞性脉管炎; (30)下肢深静脉瓣功能不全; (31)甲状腺功能亢进症(恶性甲亢或伴心脏功能异常者); (32)痛风。

