

中山市医疗保障局

中山医保函〔2021〕31号

中山市医疗保障局关于中山市政协十二届五次 会议第 125257 号提案答复的函

李道帆等委员：

你们提出的《关于完善我市实施门诊特定病种管理的建议》（第 125257 号）提案收悉，感谢你们对我市医疗保障工作的关心与支持，经综合会办单位市卫生健康局、市政务服务数据管理局的意见，现将办理有关情况答复如下：

一、广东省门诊特定病种管理办法要点

（一）规定病种范围。各市执行全省统一的52种门诊特定病种范围，不得自行调整。本办法实施前各地已开展但不在省规定范围内的门诊特定病种可继续保障。

（二）扩大待遇享受人群范围。所有参保人均可保障。

（三）门诊特定病种实施备案管理。参保人需主动申请门诊特定病种，并须经定点医疗机构审核确认。既往已确诊的参保人申请

门诊特定病种，定点医疗机构可根据既往化验单、诊断书等予以审核确认。

（四）门诊特定病种实施选点就医，专病专治。参保人申请门诊特定病种认定后需选定符合条件的定点医疗机构作为本人就医点。

二、我市实施门诊特定病种新政策情况

（一）及时调整我市政策，确保新政按时实施。2020年10月底收到省《管理办法》后，我局领导高度重视这一惠民政策，立即部署工作，相关科室牵头开展数据测算、拟定我市新门诊特定病种政策。经沟通，市司法局认为可直接转发执行上级文件，经我局党组审议并向市政府汇报后，12月21日我局印发《转发广东省医疗保障局关于印发广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法的通知》，按省要求2021年1月1日开始实施这一惠民政策。

（二）出台操作指引，并下发各定点医疗机构。我局在2020年12月22日对各定点医疗机构、镇街经办机构进行了门诊特定病种经办业务操作培训；及时转发《广东省医疗保障局关于广东省基本医疗保险门诊特定病种准入标准的通知》并下发《中山市门诊特定病种业务操作指引（试行）》到各定点医疗机构。政策实施后针对实施过程中遇到的问题我局及时召集三级医院召开规范实施门诊特定病种工作会议，对门诊特定病种操作规程做进一步解释，要求各三级医院按操作规程结算。

（三）按省要求规范门诊特定病种的认定和选点就医等诊疗行为。根据省的因病施治的原则，患多个门诊特定病种的参保人需要按病种申请认定；为保障补充医疗保险参保人原有权益，参保人到所有定点医疗机构门诊就医发生的所有医保费用均可报销。

（四）积极与省医保局沟通争取系统支持。鉴于年初我市上线国家医疗信息平台，上线之初信息系统门诊特定病种选点仅支持选1家或者全部放开，不支持分级诊疗式的选点方式，为了区别不同险种的待遇差别，我市规定参加补充医疗保险的参保人二类门诊特定病种可到全市所有定点医疗机构就医，仅参加基本医疗保险的参保人二类门诊特定病种选定1家定点医疗机构就医。

三、对于提案内容的回应

（一）构建更合理的资源配置体系

1. 多措并举落实我市门诊特定病种新政策。一是于2021年1月门诊特定病种政策实施之初，我局下属的医疗保障事业管理中心公示我市各门诊特定病种认定和治疗资格医疗机构，其中高血压和糖尿病在我市所有市级和镇街级定点医疗机构（28家）均可认定。除艾滋病等5个需按卫健部门规定定点诊治的病种外，其余门诊特定病种由各定点医疗机构（包括医院、社区和门诊部）按市卫生健康行政部门核准的治疗科目范围及治疗技术资质开展相应治疗。二是通过讲座和视频会议等形式，对定点医疗机构和镇区医疗保险门诊特定病种经办业务操作进行指导，确保门诊特定病种新政按时、精准实施；并成立驻院宣传队，通过定点医疗机构的宣传队伍，直

接对有医疗需求的参保人进行政策宣传。新政实施以来共开展宣传和培训活动共计 8 场。三是通过官方微信公众号、官方网站等渠道宣传门诊特定病种新政。2021 年以来发布《2021 年到了，中山人看过来！这些医保新政策今天开始实施》等 9 篇宣传稿，对新的门诊特定病种政策进行全流程的解读和宣传，并呼吁参保群众，到就近定点医疗机构认定门诊特定病种和就医取药。

门诊特定病种新政策实施之初，由于政策红利，参保人涌入定点医疗机构进行门诊特定病种认定，导致定点医疗机构认定业务剧增，通过上述的宣传和业务指导，自今年 3 月份以来，门诊特定病种认定业务已趋于平稳，1-5 月，全市新增二类门诊特定病种认定 44849 人次，日均新增认定约 360 人次。

2. 进一步按省级统一规定执行落实。在《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法〉的通知》（粤医保规〔2020〕4 号）出台后，省医疗保障局陆续出台了《广东省医疗保障局关于广东省基本医疗保险门诊特定病种准入标准（试行）的通知》（粤医保函〔2020〕483 号）和《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险门诊特定病种业务经办规程（试行）〉的通知》（粤医保规〔2021〕3 号）等配套文件，统一了全省门诊特定病种病种的认定标准和业务经办规程，我市按省统一规定执行。

3. 现行门诊特定病种定点医疗机构就医选点规定。参加补充医疗保险的参保人，二类门诊特定病种可选定符合条件的定点医疗机

构作为其门诊特定病种费用结算医疗机构；仅参加基本医疗保险的参保人，二类门诊特定病种可选定符合条件的 1 家定点医疗机构作为其门诊特定病种费用结算医疗机构。在选定的定点医疗机构就医购药发生的与其认定的特定病种诊治相关的医保费用，可享受门诊特定病种统筹待遇。

4. 维持现行就医选点规定的原因。一是一直以来国家、省的文件没有对门诊特定病种提出分级诊疗的要求，且门诊特定病种（除高血压、糖尿病外）多为重性、难治愈、病情复杂的病种，需要固定的定点医疗机构（医生）长期跟踪病情进展并进行治疗，同时为防止医保基金的滥用，有利于医保基金的监管。二是国家医疗信息平台，上线之初门诊特定病种选点仅支持选 1 家或者全部放开，不支持分级诊疗式的选点方式。据了解目前已经支持选定 3 家定点医疗机构，但不能进行选点变更，也未能实现网上办、掌上办等便民服务途径。如果贸然放开，可能造成大批参保人涌入经办前台办理选点和变更，不利于疫情的防控和社会稳定。

5. 2021 年 12 月实施修订后的医疗保险政策分级诊疗设置。二类门诊特定病种，参加单建统筹职工医保的参保人可选定符合条件的 1-3 家定点医药机构作为其门诊特定病种费用结算医疗机构，除规定的病种外，其中至少 1 家为社区定点医疗机构；参加统账结合职工医保的参保人可选定符合条件的定点医药机构作为其门诊特定病种费用结算医疗机构。

6. 通过基本医疗和补充医疗保险门诊待遇差异促进分级诊疗。

通过门诊特定病种选点、普通门诊就医报销待遇等方面的差异来体现缴费义务和待遇享受对等的原则。补充医疗保险参保人（原特殊病种参保人）可到所有符合资格的定点医疗机构就医，普通门诊费用也按原规定报销待遇。基本医疗保险参保人只按省的统一规定享受门诊特定病种待遇，没有普通门诊就医报销待遇。2021年12月实施的医疗保险新政策拟进一步提高参加补充医疗保险的职工和居民的医疗保险待遇，普通门诊、门诊特定病种、住院和大病等方面的待遇均有适当提高，通过报销比例、就医选点等方面进一步拉大两个险种之间的差异，提高补充医疗保险的参保比例。

（二）畅通运行机制

1. 设置咨询导办台，推行靠前服务。为切实提升医疗保障服务效率和质量，靠前一步，主动作为，在市政务服务大厅医保服务区设置医保业务咨询导办台，并派专人在咨询导办台提供咨询答疑、资料预审、填表协助等服务，大大缩减群众等候时间和提高窗口办理效率。严格落实“首问责任制”和“一次性告知制”，对前来咨询和办理业务的参保人，一次性告知其所要办理业务事项所需的全部资料，做到“一趟办结”，让群众少跑腿。

2. 提供贴心便捷服务。一是畅通咨询渠道。市政务服务大厅通过展板、网站、微信公众号等公告进驻部门的咨询和投诉电话，在大厅各区设立意见簿，12345服务热线全年无休为群众提供咨询等服务。二是为特殊人群供便捷服务。大厅内提供轮椅、应急药箱、老花镜等便民设备；设置绿色通道，优化大厅通行道闸系统，老年

人或无手机群众，可通过刷身份证调取粤康码快速便捷进入大厅，为群众提供更暖心、更贴心的政务服务。

（三）优化智能服务

我市自 2021 年上线国家医疗保障信息平台后，参保人在定点医疗机构办理门诊特定病种认定后，几分钟即可复核成功开始享受待遇，已实现信息化流转。按照国家、省关于鼓励“互联网+医疗”的政策，市卫健局牵头积极推进互联网医院和处方流转工作，已开发了互联网医院及处方流转平台，方便群众就医、取药。我市已有市人民医院、市中医院、市博爱医院等 10 余家定点医疗机构和中智、大参林等约 500 家定点药店开通了医保电子凭证支付，可实现药店购药、就医缴费的无卡便捷服务，后续我局将推动更多定点医药机构接入，形成医保电子凭证全覆盖的服务体系。我局已于 5 月下发《中山市医疗保障局关于加快推进医保电子凭证场景应用推广工作的通知》，正在推进三级定点医疗机构和主要大型药店实现基于医保电子凭证的线上结算等功能，免除参保人排队缴费的困扰。同时，各大定点医疗机构也在进行自助服务终端系统的开发建设，未来将更多通过自助机等设备实现医保查询、结算缴费等功能。

国家医疗保障信息平台由省医保局统一建设和管理，统筹地市需向省技术团队提交需求并经审核通过后方可调整系统功能，流程复杂耗时较长。我局将在省医保局的统筹安排下加快推动“粤医保”小程序、“粤省事”小程序、国家医保服务平台 APP 等医保公共服务入口的建设完善，不断增加更多的便民查询和业务经办功能，让

广大参保人“少跑腿、好办事”

专此答复，诚挚感谢你们对医疗保障工作的关心支持。



(联系人及电话：区燕红，88103029、13392909323)

公开方式：主动公开

抄送：市政协提案委，市政府办公室，市卫生健康局，市政务服务数据管理局。

中山市医疗保障局办公室

2021年7月9日印发
