

甘州区医疗保障局文件

区医保发〔2022〕33号

甘州区医疗保障局 关于进一步做好门诊慢特病工作的通知

各乡镇人民政府、街道办事处、各定点医疗机构：

为进一步做好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作，完善城乡居民基本医疗保险制度，切实减轻门诊慢特病患者的就医负担，保障门诊慢特病患者的基本医疗需求，根据张掖市医疗保障局《关于进一步做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的通知》（张医保函〔2022〕32号）文件精神，现就相关工作通知如下：

一、符合张掖市基本医疗保险38种56个病种（见附件1）门诊慢特病鉴定标准的农村低收入人口和已脱贫人口（不含城市

低保对象), 开通绿色通道, 随时上报, 随时认定, 确保应认尽认。

(一) 根据甘肃省医疗保障局关于印发《巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》文件, 农村低收入人口是指农村特困人员(孤儿)、低保对象、返贫致贫人口、易返贫致贫人口。

(二) 凡参加甘州区城乡居民医保的农村低收入人口和已脱贫人口, 在河西学院附属张掖人民医院、张掖市第二人民医院、张掖市中医医院、甘州区人民医院、甘州区妇幼保健院、张掖安定医院(只限精神类疾病)就诊后, 所患病种符合张掖市门诊慢性病鉴定标准的, 出院后, 按门诊慢特病鉴定标准的要求, 持相关资料在所就诊的定点医院医保办申请办理门诊慢特病手续。医院医保办在办理手续时, 必须先审核申报人是否属于“农村低收入人口和已脱贫人口”(可查询申报人近期门诊或住院医保报销结算单中“医疗救助身份”), 属于的, 按规定程序办理审核鉴定手续, 不属于的, 做好解释说服工作。查询有异议无法确定患者救助身份的, 请与区医保服务中心梁誉腾联系, 联系电话: 0936--8254823。

二、患有符合门诊慢特病病种认定标准 I 类病种(见附件 1)的甘州区城镇职工、城乡居民参保患者, 在河西学院附属张掖人民医院、张掖市第二人民医院、张掖市中医医院、甘州区人民医院就诊出院后, 可按规定随时向医院医保办申请办理门诊慢性病。

三、在市域内二级及以上门诊慢特病定点民营医院或市域外二级及以上定点医院就诊的农村低收入人口、已脱贫人口和符合门诊慢特病病种认定标准 I 类病种的参保人员，仍按原渠道向所居住地社区卫生服务中心或参保地乡镇卫生院提交资料进行申报，由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一收集汇总，每周报送片区定点医院鉴定（附件 2），精神类疾病统一送张掖安定医院鉴定，联系人：陆晓庆，联系电话：0936--8582120。定点医院医保办在收到资料的 7 个工作日（节假日顺延）内组织专家进行审核认定，确保农村低收入人口和已脱贫人口及时纳入门诊慢特病管理范围。

四、对符合随时申报条件的参保患者，若申报资料出现缺失、不完善或不符合鉴定标准的，参与鉴定的专家必须在《申报表》上明确标注清楚缺失的资料或检查项目、不符合鉴定标准的原因，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心在收到定点医院退还资料后，应及时告知申报患者补充材料进行二次送审，对复审后仍不符合认定条件的，应及时告知患者并退还相关资料，避免因鉴定不合格或政策解释不清造成群众上访事件的发生。

五、各定点医院鉴定工作结束后，由医院医保办按《2022 年甘州区门诊慢特病鉴定通过人员花名册》的要求分别填报（附件 3，一式两份，加盖公章，经办机构和医院各留存一份，含电子版），连同申报资料上报甘州区医保局 308 室王文波处，审核认定后，统一汇总装订，联系电话：0936--8551943。已鉴定通过且符合随时申报条件的参保患者，门诊慢特病待遇享受时间从

医保经办机构认定之日起计算，认定之前产生的门诊费用不予报销。

六、各定点医院不得随意将不属于随时申报病种的人员纳入申报范围，同时在规定时限内必须完成慢特病鉴定工作，对以业务工作忙为由，推诿扯皮、拒不配合工作的定点医院，我局将会同市医保部门和《医保服务协议》的相关要求，采取约谈、扣减定额指标、通报批评、暂停医保服务的方式进行处理。

七、其他人员门诊慢特病申报鉴定工作继续按照张掖市医疗保障局《关于进一步规范基本医疗保险门诊慢特病管理的通知》（张医保发〔2020〕72号）、甘州区医疗保障局《关于2022年城镇职工、城乡居民基本医疗保险门诊慢特病申报认定工作的通知》（区医保发〔2021〕98号）文件执行。

- 附件：1. 《张掖市基本医疗保险门诊慢特病病种和年度最高支付限额》
2. 《2022年基本医疗保险门诊慢特病申报片区划分表》
3. 《2022年甘州区门诊慢特病鉴定通过人员花名册》



甘州区医疗保障局

2022年4月13日印发