

日照市医疗保障局文件

日医保发〔2019〕12号

丁、12

关于进一步完善基本医疗保险 门诊特殊疾病鉴定管理服务工作的通知

各区县医疗保障局，日照经济技术开发区社会事业局，山海天旅游度假区党群工作部，各定点医疗机构、医疗保险参保单位：

为进一步完善基本医疗保险门诊特殊疾病鉴定管理服务工作，更好落实全省医疗保障便民惠民措施，提升服务质量，提高门诊医疗保障水平，切实减轻基本医疗保险门诊特殊疾病（以下简称“门诊特殊疾病”）患者的医疗负担，现就门诊特殊疾病鉴定管理服务有关问题通知如下：

一、提高门诊医疗保障待遇水平

（一）扩大居民门诊特殊疾病鉴定即时申请病种范围

将抑郁症（系统治疗三个月以上）、孤独症（自闭症）、生长激素缺乏症、注意缺陷多动障碍、性早熟纳入门诊特殊疾病病种范围。

(二) 取消职工和居民严重精神障碍门诊特殊疾病起付线
严重精神障碍包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相(情感)障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等。

(三) 调整基本医疗保险门诊特殊疾病病种

1、职工门诊特殊疾病

(1) 集中申请病种：原“Ⅰ型、Ⅱ型糖尿病(合并感染或有心、肾、眼、神经并发症之一者)”调整为“1型、2型糖尿病(合并感染或有心、肾、眼、神经、血管并发症之一者)”；

(2) 即时申请病种：原“精神病”调整为“抑郁症(系统治疗三个月以上)、严重精神障碍(系统治疗三个月以上)”。

2、居民门诊特殊疾病

(1) 集中申请病种：原“糖尿病患者胰岛素治疗”调整为“1型、2型糖尿病(合并感染或有心、肾、眼、神经、血管并发症之一者)”；

(2) 即时申请病种：原“重性精神病人药物维持治疗”调整为“严重精神障碍(系统治疗三个月以上)”。

二、进一步规范门诊特殊疾病申报鉴定工作

(一) 申报时间

在《关于调整完善职工和居民基本医疗保险门诊特殊疾病鉴定管理有关事项的通知》(日人社字〔2018〕132号)的基础上，进一步增加职工和居民门诊特殊疾病集中申请病种鉴定频次，由每年办理两次调整为每年办理四次，具体为每年的1月、4月、7月、10月为统一受理时间，受理完成后组织体检及专家鉴定，按申请批次鉴定通过后于4月、7月、10月及次年1月

开始享受待遇。

（二）申报资料

1、申请人近两年与申请病种有关的住院病历（含相关检查检验结果）；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一年内连续治疗的门诊病历、相关检查检验结果、诊断证明。

2、填报《日照市基本医疗保险门诊特殊疾病医疗证申请表》（准确填写相关信息）。

3、本人1张近期1寸免冠照片。

职工和居民门诊特殊疾病鉴定即时申请病种受理期间提出申请时，需提供住院病历；集中申请病种受理期（1月、4月、7月、10月）申请时，可提供即时申请病种、集中申请病种范围内的门诊病历，门诊病历应包括一年内连续治疗过程及相关检查检验结果，并按时参加统一组织的现场体检。

（三）鉴定流程

符合申报条件的参保人员凭申报材料，直接向参保所属地医疗保障部门申请，并由参保所属地医疗保障部门组织申报人员按要求参加集中鉴定体检。对提报近一年内住院病历，且申请病种与病历第一诊断名称一致（含相关检查检验结果）的，可选择不参加集中体检。如果申报人员不按要求参加集中鉴定体检的，则视为放弃申请，不再进入鉴定程序。申请资料经医疗专家组审核后确定合格人员名单。

（四）办理时限

门诊特殊疾病鉴定涉及医学专业性强、病情情况较为复杂，对即时申请鉴定病种，各区县应在受理后5个工作日内办结。

办理过程中对申请资料完整且诊断明确的，如恶性肿瘤、肾透析、器官移植抗排异、支架植入术后抗栓等，窗口受理后根据鉴定标准当场一次性办结；对集中申请鉴定病种做好宣传工作，统筹安排，缩短现场体检及专家鉴定时间。鼓励为申请人提供邮寄服务，实现“只跑一次腿”。

三、相关要求

进一步完善门诊特殊疾病鉴定管理服务工作是落实“一次办好”改革要求的具体措施，全市各级医疗保障部门要统一思想，提高认识，抓好落实。同时要加强对经办机构和定点医疗机构执行门诊特殊疾病政策和医疗服务管理的监督检查。定点医疗机构要建立健全门诊特殊疾病就医管理服务制度，切实做到合理检查、科学用药、有效治疗、规范收费，严格控制不合理费用支出。

本通知自 2019 年 5 月 1 日起执行。

日照市医疗保障局
2019 年 4 月 23 日

(此件主动公开)