

# 国家医疗保障局办公室

---

---

医保办函〔2021〕4号

## 国家医保局办公室 财政部办公厅 关于开展门诊慢特病相关治疗费用 跨省直接结算试点工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局、财政厅（局），

为贯彻落实2021年《政府工作报告》关于推进门诊费用跨省直接结算的部署，进一步解决人民群众跨省异地就医结算遇到的“急难愁盼”问题，在加快推进普通门诊医疗费用跨省直接结算基础上，决定开展门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点工作。现将有关事项通知如下：

### 一、试点目标

2021年底前，每个省（自治区、直辖市，含新疆生产建设兵团，以下统称省）至少选择一个统筹地区开展门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点，可以提供高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等五个门诊

---

---

慢特病相关治疗费用跨省直接结算。结合试点情况，关注群众需求和切身利益，有效解决门诊慢特病跨省直接结算政策、经办管理和信息化等方面堵点、难点问题，形成可复制可推广的经验。

## 二、试点范围

### （一）试点人群范围。

已在参保地完成上述五个门诊慢特病待遇资格认定，并按参保地规定办理了跨省异地就医备案手续的人员纳入试点人群范围。参保地经办机构需将异地就医备案人员门诊慢特病待遇资格认定信息及时上传国家医保局信息平台，以便就医地定点医疗机构获取相关信息并开展相应的诊疗结算服务。

### （二）门诊慢特病病种名称和代码。

为了兼容各地病种范围差异，参照国家医疗保障信息业务编码标准中门诊慢特病病种代码及病种名称，本次试点病种包括高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗（对应业务编码标准中的恶性肿瘤门诊治疗）、尿毒症透析（对应业务编码标准中的透析）、器官移植术后抗排异治疗（对应业务编码标准中的肾移植抗排异治疗、骨髓移植抗排异治疗、心移植抗排异治疗、肝移植抗排异治疗、肺移植抗排异治疗和肝肾移植抗排异治疗）等门诊慢特病病种（详见附件）。

### （三）定点医疗机构范围。

试点地区在已开通普通门诊医疗费用跨省直接结算的定点医疗机构中优先选取诊疗水平高、管理规范，并完成医保疾病诊

断、医保药品、医疗服务项目、医用耗材、门诊慢特病病种等医疗保障业务编码贯标的定点医疗机构开展试点，经过必要的系统改造和充分测试后，上传定点医疗机构信息和开通的门诊慢特病病种信息，方便参保地经办机构及参保人员选择。

### **三、试点内容**

#### **(一) 规范跨省直接结算政策。**

门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算时，使用全国统一的门诊慢特病病种代码及病种名称，暂按项目付费方式进行结算，执行就医地的支付范围及有关规定（基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围），执行参保地的医疗保障基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关规定。

就医地有相应门诊慢特病病种限定支付范围的，执行就医地支付范围；没有相应门诊慢特病病种的，定点医疗机构及接诊医师要遵循相关病种诊疗规范及用药规定合理诊疗。参保人员同时享受多个门诊慢特病待遇的，由参保地根据本地规定确定待遇计算规则。

#### **(二) 统一就医结算规则。**

定点医疗机构在为具备门诊慢特病待遇资格的异地参保人员提供跨省直接结算服务时，应专病专治，合理用药，将门诊慢特病相关治疗费用分病种单独结算。就医地按照本地支付范围和规定对每条费用明细进行费用分割后，连同参保人员门诊慢特病病种代码传输给参保地。参保地按规定计算参保人员个人负担以及

各项医保基金支付的金额，并将结果回传至就医地定点医疗机构。

同时发生的与门诊慢特病治疗无关的其他医疗费用按普通门诊费用分开结算。有条件的定点医疗机构结算成功后在票据、清单等凭证上显示本次结算医疗费用类别（普通门诊或门诊慢特病）。

### （三）完善信息系统建设。

试点地区应做好全国统一的医保信息平台落地应用工作，并按照《跨省异地就医管理子系统接口规范（V2.0）》的要求，实现门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。各试点地区要尽快完成医保经办机构 and 定点医疗机构信息系统升级改造，做好本地门诊慢特病病种代码比对和兼容工作，保障试点工作平稳运行。各省需进一步规范信息系统报错提示信息，准确描述错误原因，做到简明扼要、通俗易懂；停机维护期间，需在系统接口中返回停机信息，便于参保人和联网定点医疗机构及时了解相关信息。

### （四）落实就医监管职责。

就医地经办机构负责医保管理和服务，应将异地就医人员纳入本地统一管理，完善定点医疗机构医保协议，指导就医地定点医疗机构做好门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务。落实就医地监管职责，创新监管手段，引导定点医疗机构规范诊疗行为，严厉打击医保欺诈骗保行为，防范基金风险。

#### **(五) 做好资金预付和清算。**

门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算医疗保障基金支付部分实行先预付后清算。预付金原则上来源于参保地医疗保险基金。门诊慢特病相关治疗费用中应由医疗保障基金支付部分，参照跨省异地就医住院医疗费用直接结算管理流程统一预付和清算。

### **四、工作要求**

**(一) 加强组织领导。**推进跨省异地就医直接结算是今年《政府工作报告》提出的重要任务之一，各省医保部门务必提高认识，加强领导，层层分解，压实责任，将此作为重点工作任务抓紧、抓实，不折不扣地完成任务。试点地区医保部门要提高政治站位，扎实有力抓好落实，将门诊慢特病费用跨省直接结算作为“为群众办实事”的重点举措，确保试点工作取得实效。

**(二) 积极推进试点。**各省医保部门要规范统一参保人员异地就医门诊慢特病申办途径、就医规定等政策措施，指导试点地区因地制宜制定试点实施方案，明确试点目标、工作措施、进度安排和配套政策，稳妥有序推进试点工作。2021年9月30日前将试点地区和试点定点医疗机构名单报送国家医保局备案；2021年11月15日前提交试点地区门诊慢特病医保政策和接入申请。

**(三) 做好宣传引导。**试点地区医保部门要加强宣传培训，正面引导社会舆论。利用网络、报刊、电视、广播等媒体，做好政策宣传解读，及时回应群众关切，合理引导社会预期。

试点实施过程中，遇有重大问题，及时反馈国家医保局、财政部。

附件：门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点病种代码表



(主动公开)

## 附件

## 门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算 试点病种代码表

序号	病种代码	病种类别	病种名称
1	M03900	高血压	高血压
2	M01600	糖尿病	糖尿病
3	M00500	恶性肿瘤门诊治疗	恶性肿瘤门诊治疗
4	M07801	慢性肾功能衰竭	透析
5	M08301	器官移植抗排异治疗	肾移植抗排异治疗
6	M08302		骨髓移植抗排异治疗
7	M08303		心移植抗排异治疗
8	M08304		肝移植抗排异治疗
9	M08305		肺移植抗排异治疗
10	M08306		肝肾移植抗排异治疗

备注：为了兼顾地区差异，试点地区可根据本地门诊慢特病医保政策，使用试点病种代码，其中恶性肿瘤门诊放化疗和其他相关的门诊治疗可按照 M00500 代码传输，血液透析、腹膜透析、尿毒症透析相关治疗可按照 M07801 传输。

---

国家医疗保障局办公室

2021 年 9 月 9 日印发

