

索引号:	11220000MB19566296/2022-04163	分类:	政策解读、待遇保障;其他
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2022年09月29日
标题:	《关于完善吉林省基本医疗保险门诊慢性病、特殊疾病病种管理有关事项的通知》政策解读		
发文字号:		发布日期:	2022年09月29日

《关于完善吉林省基本医疗保险门诊慢性病、特殊疾病病种管理有关事项的通知》政策解读

按照《吉林省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法》（吉政办发〔2021〕59号，以下简称59号文件）、《关于印发进一步推进城乡居民基本医疗保险保障待遇统一的指导意见的通知》（吉医保联〔2019〕21号）要求，我局研究起草了《关于完善吉林省基本医疗保险门诊慢性病、特殊疾病病种管理有关事项的通知（征求意见稿）》（以下简称《通知》）。现将起草情况说明如下：

一、《通知》出台的背景是什么？

自职工医保制度建立以来，全省各统筹区职工门诊保障政策一直呈“碎片化”状态，地区间门诊慢特病病种名称、范围各不相同，制度的统一、规范和公平性有待提升。59号文件要求“按照本办法改进个人账户计入办法后，增加统筹基金主要用于建立健全门诊共济保障机制，提高职工医保参保人员普通门诊统筹、门诊慢性病和门诊特殊疾病的保障待遇水平”。8月30日，我们印发了《省医疗保障局 省财政厅关于明确贯彻落实建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制有关要求的通知》。在此基础上，我们经过调研、反复征求意见，专家论证等程序后，起草了本《通知》，统一规范全省职工医保门诊慢特病病种范围，统一明确职工、居民医保门诊慢特病病种名称和代码。

二、门诊慢特病病种名称和代码有哪些变化？

一是以优化病种和系统代码为主，做到职工、居民医保同步优化，方便参保人就医购药，提高经办服务效率。二是结合异地就医工作，对一些病种名称、代码进行规范完善，确保参保人异地就医不受影响。三是将部分病种进行合并优化，如将门诊慢性病“恶性肿瘤镇痛治疗”并入门诊特殊疾病“恶性肿瘤门诊治疗”中，提高了保障水平，方便参保人异地就医管理，合理设置保障范围和方式，提高保障水平。四是加强经办管理，根据病种准入标准，细化门诊慢特病待遇享受期和复审周期。参保人员在待遇享受期满后未重新申请或在待遇享受期内未发生慢特病门诊费用的，门诊慢特病待遇自动取消。五是做好政策衔接，按照“老人老办法、新人新办法”的基本原则，设置过渡期，合理做好新老病种的政策衔接，确保参保人待遇基本不受影响。

三、职工医保门诊慢特病病种范围有哪些调整？

经专家论证和地方征求意见，将高血压、糖尿病等 27 种门诊慢性病、55 种门诊特殊疾病病种，作为全省统一的门诊慢特病病种，基金最高支付限额由各统筹地区自定。二是各统筹地区可结合实际，从全省各统筹地区原有的基本医疗保险门诊慢性病病种中，适当选择增加当地职工医保门诊慢性病病种，做好与当地原有门诊慢性病病种的衔接。