

山西省医疗保障局办公室

山西省医疗保障局办公室 关于做好扩大跨省直接结算门诊慢特病 病种范围工作的通知

各市医疗保障局，省医疗保险管理服务中心：

为贯彻落实好《国家医保局办公室 财政部办公厅关于稳妥有序扩大跨省直接结算门诊慢特病病种范围的通知》（医保办发〔2024〕19号）和《国家医保局办公室关于开展门诊慢特病扩围病种相关系统改造和联调测试工作的通知》（以下简称《通知》），现就有关事项通知如下：

一、工作目标

2024年11月10日前，各统筹区（包括所属县域）在已开通高血压、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5个门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务的定点医疗机构中，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医疗机构，开通慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直

性脊柱炎等 5 种门诊慢特病（病种代码见附件 1）相关治疗费用跨省直接结算。同步作为就医地，开通新增 5 种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

二、时间安排

（一）进行系统改造。各市按照《跨省异地就医就医管理子系统接口规范（V2.1）》要求进行接口改造，依据《跨省异地就医管理子系统门诊慢特病验证测试通过标准》（《通知》附件 1）和《跨省异地就医管理子系统门诊慢特病验证测试脚本》（《通知》附件 2），规范报错提示信息并完成联调测试。力争 11 月 5 日前，市级填写并上报《跨省异地就医管理子系统门诊慢特病接口测试情况表》（《通知》附件 3）。

（二）人员信息上传。各市依据《门诊慢特病跨省异地就医直接结算病种代码表》（附件 2），已在参保地完成上述新增 5 个门诊慢特病待遇资格认定，并按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。11 月 5 日前，各统筹区将符合条件参保人员的新增 5 个门诊慢特病待遇资格认定信息上传国家医保局信息平台。

（三）完成双向实测。10 月 25 日前，各统筹区作为参保地完成跨省实地测试，作为就医地对开通门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算的医疗机构完成跨省实地测试。11 月 10 日前，全部统筹区（包括所属县域）双向开通新增 5 个病种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

三、其他要求

(一) 加强组织领导。各市要将新增 5 个病种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算作为当前重点工作，集中人力投入、加快时间进度，确保如期完成目标任务。

(二) 完善管理规范统一上线。各市要同步完善新增门诊慢特病用药范围、参保人员定点医疗机构的选择和变更、资格鉴定及复审流程等管理规定，确保新增门诊慢特病病种跨省直接结算顺利运行。

(三) 密切联系协调。省医保中心统筹协调省际之间测试工作，各市负责组织实施所属县域测试工作。省市密切协同做好跨省之间测试等多项事宜。10 月 15 日前各市将《落实门诊慢特病跨省直接结算联调测试工作联系表》电子表格及盖章 PDF 版报送至邮箱：2506766146@qq.com。

联系人：李宇昊 郝建会

电话：0351-6819677，4957634

技术人员：王换英 连振峰

电话：19834030634，18635578902

- 附件：1. 国家医保局办公室关于开展门诊慢特病扩围病种相关系统改造和联调测试工作的通知
2. 门诊慢特病跨省直接结算病种代码表

3. 落实门诊慢特病跨省直接结算联调测试工作联系表


山西省医疗保障局办公室
2024年10月12日