

附件 2

起草说明

现将《汕头市医疗保障局关于实施〈广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法〉的通知（征求意见稿）》（以下简称《通知》）制定有关事宜说明如下：

一、出台背景（必要性）

2023 年 8 月 2 日，省医保局印发《广东省医疗保障局关于延长广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法有效期的通知》（粤医保规〔2023〕3 号），明确《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法〉的通知》（粤医保规〔2020〕4 号）继续施行。我市现行的《汕头市医疗保障局关于完善我市基本医疗保险门诊特定病种管理有关问题的通知》（汕医保〔2021〕16 号）有效期即将届满，为贯彻落实《广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法》等文件精神，确保政策连续性，结合我市实际，我局对之前的门诊特定病种相关政策文件进行整合，形成《通知》。

二、政策依据

《通知》所依据的国家、省、市主要政策有：

（一）《广东省医疗保障局关于延长广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法有效期的通知》（粤医保规〔2023〕3 号）；

（二）广东省医疗保障局 广东省财政厅关于建立广东省医疗保障待遇清单制度的实施方案（粤医保规〔2022〕3 号）；

（三）汕头经济特区职工基本医疗保险和生育保险规定（汕头市人民政府令第 205 号）；

（四）汕头经济特区城乡居民基本医疗保险办法（汕头市人民政府令第 184 号）；

（五）汕头市人民政府办公室印发关于完善基本医疗保险和生育保险有关问题的通知（汕府办〔2023〕39 号）；

（六）关于印发《汕头市基本医疗大病保险办法》的通知（汕医保〔2023〕120 号）；

（七）汕头市卫生健康局 汕头市财政局 汕头市医疗保障局转发关于进一步加强耐多药肺结核防治保障措施的通知（汕市卫函〔2023〕295 号）。

三、调整主要内容

《通知》明确了门诊特定病种范围及分类、支付比例、支付限额、就医管理服务等，均延续此前政策规定，其中调整的主要内容有以下几方面：

（一）明确异地就医待遇支付规定

规定参保人异地就医的，统筹基金支付比例按市异地就医支付比例的规定执行。

（二）完善门诊特定病种认证及就医管理服务规定

一是删除仅办妥异地长期居住备案人员可持备案就医地门特病种待遇认定相关资料办理门特病种待遇认定手续规定。规定省内跨市异地就医人员门特病种待遇认定等按省规定执行。在国家出台跨省门诊特定病种待遇认定等管理规范前，参保人跨省异地就医的，可凭省外就医地二级及以上定点医疗机构出

具的门特病种待遇认定资料办理门特病种备案手续。

二是定点医疗机构申请门特病种相关服务资格、参保人办理门特病种认定等流程规定调整由市医保经办机构另行规定。