

唐山市医疗保障局文件

唐医保字〔2019〕16号

唐山市医疗保障局 关于印发《关于取消门诊特殊疾病专用证的 实施方案》的通知

各县（市）、区、开发区（管理区）医疗保障局（部门）、局属事业单位、各门诊特殊疾病定点医疗机构：

为进一步优化营商环境，简化经办流程，实现“让信息多跑路，群众少跑腿”的服务目标，制订了《关于取消门诊特殊疾病专用证的实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

方案执行过程中如遇特殊情况，请及时反馈。

联系人：杨帅

联系电话：2806058



唐山市医疗保障局

关于取消门诊特殊疾病专用证的实施方案

为进一步简化门诊特殊疾病患者就医流程，让信息多跑路，群众少跑腿，按照省、市优化“营商环境”、深化“放管服”改革要求，推进“减证便民”政策落实，就取消门诊特殊疾病专用证，实现持社会保障卡门诊就医结算，制定如下实施方案。

一、实施背景

当前，我市城镇职工和城乡居民医保门诊特殊疾病患者到定点医疗机构就医购药时，需出示门诊特殊疾病专用证，接诊医生根据专用证记载的患者病种和既往诊治信息开具处方，患者持社会保障卡交费取药后完成就医流程。由于社会保障卡具有身份识别功能，定点医疗机构可以通过读取社会保障卡信息，查阅参保人员鉴定病种信息及一定期限内就诊记录，专用证便可因此而取消。专用证取消后，门诊特殊疾病患者不必再为办证奔波，医疗机构同时可提高接诊效率，医保经办机构窗口效率也将进一步提升。

二、实施目标

2019年6月1日起，全市开通城镇职工和城乡居民门诊特殊疾病服务的定点医疗机构为持社会保障卡就医的门诊特殊疾病患者提供直接结算服务，取消门诊特殊疾病专用证。

三、实施步骤及时间安排

(一) 市本级定点医疗机构

1、试点定点医疗机构安排

(1) 确定试点医疗机构

市本级离休定点医疗机构中已开通城镇职工和城乡居民门诊特殊疾病服务的，作为市本级试点医疗机构先期开展此项工作，5月10日前完成取消专用证工作。

(2) 试点医疗机构工作内容

方案A（已做好动态库接口的定点医疗机构）

- a、完成门诊特殊疾病 HIS 接口改造。
- b、将接诊医生工作电脑接入医保网络。
- c、申请医保定点端口数量。
- d、配置读卡器小键盘。
- e、医疗机构完善内部就医流程。
- f、定点医疗机构信息科对接诊医生进行 HIS 系统查询就诊记录使用培训。

方案B（未做动态库接口的定点医疗机构）

- a、将接诊医生工作电脑接入医保网络。
- b、申请医保定点端口数量。
- c、配置读卡器小键盘。
- d、拷贝医保定点结算系统到接诊医生工作电脑。
- e、医疗机构完善内部就医流程。

f、信息科负责对接诊医生进行定点结算系统使用培训。

2、非试点定点医疗机构安排

(1)使用动态库接口的定点医疗机构于5月10日前完成门诊特殊疾病院端HIS系统改造、院内网络调试工作，并按照试点医疗机构方案A，5月31日前实现目标任务。

(2)未使用动态库接口的定点医疗机构5月10日前完成院内网络调试、账户设置权限分配工作，并按照试点医疗机构方案B，于5月31日实现目标任务。

(二)县(市)、区定点医疗机构

各县(市)、区医疗保险经办机构参照本方案实施步骤，于5月31日前完成取消门诊特殊疾病专用证工作。

四、保障措施

(一)加强领导

取消门诊特殊疾病专用证工作，是市医疗保障局优化营商环境、进一步“减证便民”的重大举措，是一项符合群众期盼、惠民利民的民生工程，各级经办机构务必统一思想认识，加强统筹协调，建立“一把手负总责，分管领导亲自抓”的工作机制，以“踏石留印、抓铁有痕”的工作精神确保按时完成任务。

(二)成立专项工作组

由市医保事业局技术服务处、职工医审服务一处、职工医审服务二处、门诊特殊疾病鉴定经办部门牵头，会同城乡居民医审处、离休医审处、生育医审处、医审规划处、县区管理处成立专

项工作组,并请信息中心及东软公司配合,办公室负责督导推进。

1、技术服务保障组

由技术服务处负责联系信息中心及东软公司,完善中心端医保定点结算系统、完善医保定点动态库接口、汇总并统一申请院端新增端口、辅助院端网络调试等技术工作。

技术服务处联系人:李林杰 秦纳暄 电话:2803139

2、市本级工作组

由职工医审服务一处、职工医审服务二处会同城乡居民医审处、离休医审服务处、医审规划处,负责组织市本级城镇职工和城乡居民医保门诊特殊疾病定点医疗机构培训会议,及时解决取消专用证过程中出现的问题,并按时限完成市本级工作任务。

职工医审服务一处联系人:徐艺东 电话:2806053

职工医审服务二处联系人:李曼秋 电话:2806063

3、县(市)、区工作组

由门诊特殊疾病鉴定经办部门会同县区管理处、生育医审服务处负责组织各县(市)、区医保经办机构培训会议,督导各县(市)、区城镇职工和城乡居民医保门诊特殊疾病定点医疗机构培训会议,及时解决取消专用证过程中出现的问题,并按时限完成各县(市)、区取消专用证工作。

门诊特殊疾病鉴定经办部门联系人:赵阁元 电话:2803138

4、东软公司负责完善中心端医保定点结算系统,完善医保定点动态库接口,并负责全市各医保经办机构、定点医疗机构的

技术培训及技术咨询工作。

东软公司联系人：周小波 电话：18632533877、4006120816

5、门诊特殊疾病鉴定经办部门会同技术服务处，请信息中心及东软公司配合，完成参保患者鉴定病种信息短信提醒工作。

（三）组织培训

4月22日前，市本级和县（市）、区工作组共同组织培训会议，参加单位为市本级城镇职工和城乡居民门诊特殊疾病定点医疗机构、县（市）区医保经办机构、县（市）区部分门诊特殊疾病定点医疗机构（各三家）；参加人员为定点医疗机构主管院长、信息科及医保科负责人、HIS开发商。

培训会议主要内容：传达取消门诊特殊疾病专用证实施方案、实现目标任务的技术培训及现场答疑（河北东软公司负责）、定点医疗机构反馈意见的说明。

各县（市）、区定点医疗机构培训工作由其经办机构自行组织，4月30日前完成。

（四）各阶段完成时限

1、4月22日前，完成市本级城镇职工和城乡居民门诊特殊疾病定点医疗机构培训工作。

2、4月30日前，完成各县（市）、区定点医疗机构培训工作。

3、5月10日前，完成市本级定点医疗机构试点工作；完成各县（市）区定点医疗机构HIS系统院端改造、院内网络调试及

账户设置权限分配等工作。

4、5月31日前，完成全市取消门诊特殊病专用证工作。

（五）门诊特殊疾病专用证取消后相关工作

1、定点医疗机构

（1）6月1日起，医保经办机构不再发放门诊特殊疾病专用证。已经取得专用证的患者，作为过渡阶段，可以继续使用，用完不再发放。

（2）院方可根据实际情况通过电子病历或普通门诊病历本等形式自行安排门诊病历记录工作。

（3）因定点医疗机构网络、系统等原因，患者就医时无法提供医保联网结算的，可待网络恢复后补录发生费用。

（4）因社会保障卡信息错误等原因，导致无法正常持卡进行医保联网结算的，可及时联系社会保障卡服务中心（联系电话2803120、2803078）。

（5）定点医疗机构做好宣传工作，门诊特殊疾病病种审批通过后，不再到医保经办机构办理专用证，患者持社会保障卡直接就医。

（6）动态库接口及HIS系统改造工作，将纳入定点医疗机构年度考核。

2、医保经办机构

（1）门诊特殊疾病鉴定经办部门做好新流程通知工作。

（2）医审部门完善异地就医门诊特殊病患者医疗费报销资

料受理工作，调整原专用证就诊记录相关内容。

(3) 6月份，批量新鉴定的门诊特殊疾病患者对鉴定结果的需求短期激增，办公室会同门诊特殊疾病鉴定经办部门提前做好网站等多途径宣传工作，畅通咨询渠道，为患者提供优质服务。

(4) 为保障新鉴定患者尽早知晓鉴定结果，我局将开通短信提醒服务，通过鉴定的病种等信息将发送到患者手机上，患者可持短信息就诊开药。