

沈阳市医疗保障局文件

沈医保发〔2021〕46号

关于开展门诊慢特病相关治疗费用异地 就医直接结算试点工作的通知

相关定点医疗机构，参保人员：

为进一步解决参保人异地就医结算遇到的“急难愁盼”问题，我市按照国家关于开展门诊慢特病（即我市门诊规定病种，下同）相关治疗费用跨省直接结算试点工作的要求，对部分门诊慢特病相关治疗费用进行异地就医直接结算试点工作。

一、试点人群范围

我市参保异地长期居住人员，在参保地完成门诊慢特病待遇资格认定后，在备案地试点医疗机构就医时，门诊慢特病试点病种相关治疗费用可以实行异地就医直接结算。参保人员须经门诊慢特病试点病种定点备案，并选择一家备案地定点医疗机构享受门诊慢特病试点病种直接结算待遇，原则

上一个自然年度可以变更一次。

异地参保来沈就医人员，须在参保地完成门诊慢特病待遇资格认定，并按参保地规定办理异地就医备案手续后，门诊慢特病试点病种相关治疗费用可在我市试点医疗机构实行异地就医直接结算。

二、试点医疗机构

优先选取中国医科大学附属盛京医院等 13 家定点医疗机构为我市门诊慢特病试点病种相关治疗费用异地就医直接结算首批试点医疗机构（详见附件 1）；适时将其他符合条件且有意愿的门诊规定病种定点医疗机构纳入到门诊慢特病试点病种相关治疗费用异地就医直接结算试点医疗机构范围。

试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异地就医直接结算服务时，应专病专治，合理用药，将门诊慢特病相关治疗费用按病种单独结算。

三、试点内容

（一）试点病种范围

本次门诊慢特病试点病种包括高血压、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门诊慢特病病种（详见附件 2）。

（二）参保人待遇

我市参保异地长期居住人员，在备案地试点医疗机构就医时，执行备案地的就医流程、支付范围（基本医疗保险药

品目录、诊疗项目和医疗服务设施标准)、服务规范及有关
规定,执行我市基本医疗保险统筹基金起付标准、支付比例、
最高支付限额的相关政策。据实结算及限额管理的病种,按
照我市相关规定执行;城乡居民恶性肿瘤化疗(仅限膀胱灌
注治疗)调整为据实结算;其它病种以我市相应病种人均结
算定额作为支付限额管理。参保人员同时享受多个试点门诊
慢特病待遇的,按参保地相关规定执行。

异地参保来沈就医人员,在我市试点定点医疗机构就医
时,执行我市的就医流程、支付范围(基本医疗保险药品目
录、诊疗项目和医疗服务设施标准)、服务规范及有关规定,
执行参保地的基本医疗保险统筹基金起付标准、支付比例、
最高支付限额的相关政策。

四、本通知自 2022 年 1 月 1 日起执行。

- 附件: 1. 沈阳市慢特病试点病种相关治疗费用异地就医
直接结算首批试点医疗机构名单
2. 沈阳市门诊慢特病相关治疗费用异地就医直
接结算试点病种表



(此件公开发布)

附件 1

沈阳市慢特病试点病种相关治疗费用异地就医
直接结算首批试点医疗机构名单

序号	名称	医保等级	所在区域
1	中国医科大学附属盛京医院	特三级	和平区
2	沈阳市红十字会医院	三级	沈河区
3	中国人民解放军北部战区空军医院	三级	大东区
4	沈阳市第四人民医院	三级	皇姑区
5	沈阳市第五人民医院	三级	铁西区
6	沈阳市浑南区中心医院	区二级	浑南区
7	沈阳市于洪区人民医院	区二级	于洪区
8	沈阳市苏家屯区中心医院	三级	苏家屯区
9	沈阳市沈北新区中心医院	三级	沈北新区
10	新民市人民医院	三级	新民市
11	沈阳市辽中区人民医院	市二级	辽中县
12	法库县中心医院	市二级	法库县
13	康平县人民医院	市二级	康平县

附件 2

沈阳市门诊慢特病相关治疗费用异地就医

直接结算试点病种表

序号	病种代码	国家病种类别	对应我市病种名称
1	M03900	高血压	高血压病（3期）
2	M01600	糖尿病	糖尿病（具有合并症之一者）
3	M00500	恶性肿瘤门诊治疗	恶性肿瘤放疗
			恶性肿瘤化疗（仅限膀胱灌注治疗）
4	M07801	慢性肾功能衰竭	血液透析
			腹膜透析
5	M08301	器官移植抗排异治疗	器官移植抗排斥治疗
6	M08303		
7	M08304		
8	M08305		
9	M08306		

抄送：沈阳市医疗保障事务服务中心

沈阳市医疗保障局综合办公室

2021年12月22日印发
