

宁波市医疗保障局文件

甬医保发〔2024〕3号

宁波市医疗保障局关于做好失代偿期肝硬化等 五种新增门诊特殊病种保障工作的通知

各区（县、市）医疗保障局、有关功能园区医疗保障部门，各定点医药机构：

为贯彻落实《浙江省医疗保障局关于统一基本医疗保险门诊特殊病种范围的通知》（浙医保发〔2023〕39号）文件精神，现就做好我市新增门诊特殊病种保障工作通知如下。

一、新增特殊病种范围

根据全省确定的第一批特殊病种范围，我市新增5种门诊特殊病种，具体为：失代偿期肝硬化、帕金森病、慢性阻塞性肺疾病、脑瘫、糖尿病胰岛素治疗。

二、新增特殊病种待遇

（一）我市基本医疗保险参保人员按规定办理特殊病种备案后，新增特殊病种的门诊治疗相关合规医疗费用，按现行门诊特殊病种待遇报销。

（二）仅患上述新增 5 种门诊特殊病种的我市基本医疗保险参保人员，住院治疗发生的相关合规医疗费用按住院待遇报销。

（三）新增特殊病种的门诊治疗所需药品属于浙江省“双通道”药品（含参照“双通道”管理药品）的，在我市“双通道”药店外配可按规定享受门诊特殊病种待遇。

（四）我市基本医疗保险参保人员在异地治疗新增特殊病种发生的门诊相关合规医疗费用，按照我市现行门诊特殊病种异地就医政策待遇执行。

（五）新增特殊病种的门诊治疗相关合规费用经基本医保报销后，纳入大病保险、医疗救助等补充报销范围。

三、具体工作要求

（一）我市基本医疗保险参保人员新增特殊病种备案认定和治疗的医疗机构范围按我市现行门诊特殊病种治疗有关规定执行。有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心可按有关规定向属地医保经办机构申请新增特殊病种的门诊治疗资格。

（二）具备特殊病种备案认定、治疗资格的定点医疗机构应加强享受新增病种门诊待遇人员的就医管理，根据《浙江省医疗保障局关于统一全省有关门诊特殊病种诊断编码的通知》（浙医

保函〔2024〕9号）要求，落实相关病种诊断编码映射关系，及时配备治疗所需药品，加强用药及医疗服务项目管理，并做好系统接口改造以及政策宣传解释和告知工作。

（三）各地医保部门要及时与相关医疗机构签订补充协议，指导、督促所属医疗机构规范使用医保基金，做好新增门诊特殊病种保障工作。

因省“智慧医保”系统改造需要，本通知从2024年2月1日起施行。



宁波市医疗保障局办公室

2024年1月24日印发
