

邯郸市医疗保障局文件

邯医保规〔2021〕2号

邯郸市医疗保障局 关于印发《邯郸市门诊特殊病医疗保障管理办法（试行）》的通知

各县（市、区）医疗保障局，冀南新区、经济技术开发区组织人事局，相关定点医药机构：

现将《邯郸市门诊特殊病医疗保障管理办法（试行）》印发给你们，请认真贯彻执行。



邯郸市门诊特殊病医疗保障管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为进一步保障参保人员医疗保险待遇，建立健全多层次的医疗保障体系，保障基本医疗保险门诊特殊疾病的医疗需求，结合我市实际制定本办法。

第二条 本办法所称门诊特殊病是指经医疗保障部门组织或委托专家论证，需长期在门诊治疗的部分疾病。

第三条 门诊特殊病的申报、认定及管理工作按照属地管理原则由参保地医疗保障经办机构负责组织实施，按照《邯郸市医疗保障门诊特殊病申报认定规程》执行。

第二章 保障范围

第四条 门诊特殊病病种：恶性肿瘤、尿毒症、器官或组织移植、血友病、动脉型肺动脉高压、苯丙酮尿症、骨髓纤维化。

第五条 凡参加我市城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险人员，符合门诊特殊病申报条件的，经申报、认定通过后可享受门诊特殊病医保待遇。

第六条 门诊特殊病医保待遇支付范围：

- 1.恶性肿瘤治疗、用药及检验检查；

2.尿毒症透析、滤过、灌流治疗及辅助治疗、用药和相关检验检查;

3.器官或组织移植术后抗排异免疫治疗用药及相关检验检查;

4.血友病输注凝血因子治疗用药及相关检验检查;

5.动脉型肺动脉高压治疗用药及相关检验检查;

6.骨髓纤维化治疗用药及相关检验检查;

7.苯丙酮尿症患者特殊食品及相关检验检查。

第三章 待遇标准

第七条 门诊特殊病自认定后的次日起享受门诊特殊病医保待遇。

第八条 门诊特殊病待遇支付标准:

1.城镇职工门诊特殊病统筹基金不设起付标准, 统筹基金支付金额纳入年度支付限额, 超出年度支付限额的纳入职工大额医疗保险保障范围, 按照大额医疗保险相关规定予以支付。

2.城乡居民门诊特殊病统筹基金起付标准为 500 元, 一年只收一次, 统筹基金支付金额纳入年度支付限额, 个人负担部分年度累计达到大病保险起付线标准后, 纳入城乡居民大病保险保障范围, 按照大病保险相关规定予以支付。

3.恶性肿瘤门诊治疗按照住院比例予以支付。患者服用与抗肿瘤相关的中草药(汤剂), 统筹基金支付限额为每月 2000 元,

纳入年度统筹基金支付限额。

4.尿毒症透析、血液滤过和血液灌流按乙类纳入门诊报销范围，城镇职工医保统筹基金按照住院相应报销比例支付，城乡居民医保统筹基金支付比例为三级定点医疗机构 70%，二级及以下定点医疗机构 80%。

5.器官或组织移植术后抗排异免疫治疗用药及检验检查，第一年支付限额每月 5000 元，第二年每月 4500 元，第三年及以后每月 4000 元。

6.血友病输注凝血因子城镇职工医保统筹基金按照住院相应报销比例支付，城乡居民医保统筹基金一、二、三级定点医疗机构支付比例分别为 90%、85%、80%。

7.动脉型肺动脉高压、骨髓纤维化患者门诊治疗用药及相应检验检查按照住院报销比例支付。

8.参加城乡居民医保的苯丙酮尿症患者，食用不含苯丙氨酸成分的米、面、奶粉、蛋白粉等特殊食品(国产)，以及血苯丙氨酸检测和体检费用，统筹基金不设起付线，按照实际发生费用的 70%支付，年度最高支付限额为 1.4 万元，同一患者医保累计支付限额为 19 万元。

9.特殊病药店购药按三级医疗机构住院比例支付。

10.特殊病门诊检验检查年度最高支付限额为 2500 元，纳入统筹基金年度支付限额。

第九条 门诊特殊病药品、诊疗目录和医用耗材执行医保目

录相关政策规定。

第四章 服务管理

第十条 门诊特殊病纳入慢特病“1+N”服务体系管理。以市慢特病医保管理中心为依托，在市域内合理布局、合理设置 N 个慢特病服务站，形成网格化的特殊病医药服务管理体系，实行特殊病“定点就医服务、定向配送药品耗材、定额管理医药费用”管理。

第十一条 特殊病人员在市域内慢特病服务站发生的特殊病医药费用使用社会保障卡或医保电子凭证直接结算。

第十二条 已备案的异地长期居住人员，在居住地定点医药机构发生的医疗费用回参保地医保经办机构手工报销。

第十三条 因病情需在市域外门诊治疗或购药的，经所选慢特病服务站及参保地医疗保障部门备案核准后回参保地医保经办机构手工报销。

未经备案在市域外门诊治疗或购药的，需经参保地医疗保障部门核查，报销比例在原基础上降低 15 个百分点。

第十四条 市域外调入我市的参保人员，可凭原参保地提供的门诊特殊病有关证明，按我市门诊特殊病有关规定享受相关待遇。

第十五条 特殊病患者病情检查与健康体检实行协同管理。参保人员健康体检信息应纳入特殊病信息管理系统，逐步完善持续的参保人员电子信息档案，简化病情检查流程，减轻参保人员负担。

第五章 附 则

第十六条 本办法由邯郸市医疗保障局负责解释，原城镇职工、城乡居民门诊特殊病政策与本办法不一致的，按照本办法执行。本办法未尽事宜，按相关文件执行。

第十七条 本办法自 2021 年 7 月 1 日起实施，有效期两年。