

临沂市兰山区社会保险事业管理办公室文件

临兰社保发〔2015〕10号

兰山区居民基本医疗保险门诊慢性病、特殊病种管理办法

根据《临沂市居民基本医疗保险暂行办法》（临政办发〔2014〕34号）规定，门诊慢性病实行准入和定点限额管理制度。结合我区实际，制定本办法。

第一条 申请条件。1、近两年来在市内二级及以上综合或专科医院住院治疗，病种符合《临沂市居民基本医疗保险暂行办法》中规定的门诊慢性病、特殊病种，经审核后可以认定为门诊慢性病、特殊病种。2、近两年来未住院治疗，但是所患疾病符合《临沂市居民基本医疗保险暂行办法》中规定的门诊慢性病、特殊病种，经市内二级及以上综合医院或专科医院诊断，经审核后可以认定为门诊慢性病、特殊病种。

第二条 认定程序。1、符合申请条件第一种的，需持病

历复印件（加盖医院公章），身份证（户口本）或社保卡原件及复印件、一寸照片 1 张，到参保地卫生院（社区卫生服务中心）医保办申请，区社保办进行复核备案；符合申请条件第二种的，持诊断证明书、身份证（户口本）或社保卡原件及复印件、一寸照片 1 张，到参保地卫生院（社区卫生服务中心）医保办申请，区社保办进行复核备案。2、各参保地卫生院（社区卫生服务中心）医保办每逢双月上报一次，符合条件的发放慢性病、特殊病种卡。3、2015 年度办理的居民医保慢性病、特殊病种卡享受的待遇时间自 2015 年 1 月 1 日开始，经复核有效期至 2016 年 12 月 31 日。

第三条 定点管理。门诊慢性病及特殊病种就医购药报销实行定点管理制度，原则上门诊慢性病在区内一级以上、特殊病种在市内一级以上就医购药可以列入报销范围，市外发生的门诊费用不列入报销范围。患者在居住地按照就近、方便、自愿的原则，选择一处门诊定点医疗机构日常就医购药。选定后的定点医疗机构原则上一年内不再变更，到期后未申请变更的，仍由原定点医疗机构管理。因病情需要，选定医疗机构暂不能提供就医购药条件时，就诊患者需由定点医疗机构医师开具转诊单，经区社保办审核备案后，到上级其他定点医疗机构就医购药发生的费用方可按规定报销。

第四条 报销标准。门诊慢性病累计年内起付标准为 500 元（患多种疾病的合并执行一个起付标准），政策范围内医药费用的支付比例为 60%。一个医保年度内最高支付限额为 8000 元；特殊病种累计年内起付标准为 500 元，政策范围内

医疗费用的支付比例为 70%，支付限额与住院医疗费用合并计算，累计不超过年度住院报销最高支付限额。

第五条 报销程序。门诊慢性病、特殊病种经认定录入居民医保系统，取得门诊慢性病、特殊病种卡后，在选定的定点医疗机构产生的医疗费用可以进行报销补偿。在具备直报条件的定点医疗机构，可以办理即时结报，其他定点医疗机构产生的医药费用回参保地卫生院或卫生服务中心医保办办理报销手续。门诊慢性病报销原则上每半年报销一次，特殊病种可随时录入报销。报销时需要提供的材料：（1）门诊慢性病、特殊病种卡、社保卡复印件。（2）门诊发票（含用药明细）。（3）未发放社保卡（慢性病卡）的，使用身份证或户口簿（复印件）。

第六条 其它规定。各定点医疗机构发生的特殊病种费用纳入该院付费总额控制范围。接诊医师要依据认定的病种和患者病情合理用药和治疗。取药量不得超过 15 天用量，不得滥用辅助药物。与所认定慢性病或特殊病种诊断不符的用药和检查不得纳入报销补偿范围。违反规定的，将按有关法规政策及服务协议给予处罚或扣款。各定点医疗机构要通过改造信息系统端口，优化结算办法，实行特殊病种及慢性病门诊费用即时结报，提高服务效率，减轻患者负担。参保患者应将所认定慢性病或特殊病种诊断相符的，在所选定医疗机构门诊就医所发生费用的发票、处方等报销材料于规定时间内交参保地卫生院或卫生服务中心医保办办理报销手续。对提供虚假报销材料骗取医保基金的，停止其慢性病待

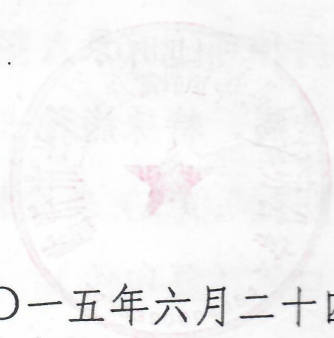
遇一年，责令退回所骗金额。构成犯罪的，移交司法机关追究其法律责任。

附：1、门诊慢性病、特殊病种

2、门诊慢性病、特殊病种定点医疗机构名单

3、兰山区居民医保门诊慢性病、特殊病种审批表

4、兰山区居民医保门诊慢性病、特殊病种定点医疗机构申请表



二〇一五年六月二十四日

附件 1

门诊慢性病病种：肺源性心脏病、消化性溃疡（胃、十二指肠球部溃疡）、慢性支气管炎、银屑病、溃疡性结肠炎、肺结核（两年有效期）、脑出血（后遗症）、脑梗塞（后遗症）、系统性红斑狼疮、前列腺增生、糖尿病（并发症）、颈腰椎病（椎间盘突出、椎管狭窄）、冠心病、高血压、类风湿性关节炎活动期（强直性脊椎炎）、甲亢、甲低、慢性肝炎（乙型、丙型病毒性肝炎）、慢性肾炎、肾病综合征、股骨头无菌性坏死、垂体瘤（催乳素瘤）、帕金森氏病、肝豆状核变性、垂体性侏儒症、癫痫、硬化病、重症肌无力、四氢生物蝶呤缺乏症、苯丙酮尿症（不含 6 周岁以下免费治疗者）等 30 个病种；特殊病种：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、血友病、重症精神病人药物维持治疗、耐多药肺结核、儿童脑瘫、儿童智障、儿童孤独症等 9 个特殊病种。

附件 2

门诊慢性病定点医疗机构名单：区内各卫生院（社区卫生服务中心）、定点社区卫生服务站、区人民医院、区妇幼保健院；市内区外：临沂市人民医院、临沂市中医院、临沂市肿瘤医院、临沂市第四人民医院、临沂市妇幼保健院、临沂市荣军医院、山东医专附属医院、临沂市皮肤病医院、临沂市康复医院、临沂市交通医院。特殊病种定点医疗机构名单：

- 1、恶性肿瘤门诊放化疗：临沂市人民医院、临沂市中医院、临沂市妇幼保健院、临沂市肿瘤医院、兰山区人民医院。
- 2、尿毒症透析：临沂市人民医院、临沂市中医院、山东医专附属医院、临沂温泉疗养院、临沂市交通医院、罗庄中心医院、兰山区人民医院。
- 3、儿童脑瘫、智障、孤独症：临沂市人民医院、临沂市中医院、临沂市第四人民医院、临沂市妇幼保健院、山东医专附属医院、临沂温泉疗养院、临沂市康复医院、临沂市荣军医院、临沂市交通医院、罗庄中心医院、兰山区妇幼保健院、兰山区第三人民医院。
- 4、血友病：临沂市人民医院、临沂市中医院。
- 5、耐多药肺结核：临沂市人民医院。
- 6、重性精神疾病：临沂市第四人民医院、临沂市荣军医院。

附件 3

兰山区居民医保门诊慢性病、特殊病种审批表

编号: LYLS2015

姓名		性别	
年龄		家庭住址	
身份证号码		医保卡号	
确诊医疗机构		确诊医疗机构级别	
疾病类别	门诊慢性病 <input type="checkbox"/> 特殊疾病 <input type="checkbox"/>	申请病种	
联系人姓名		联系电话	
提交材料	1、住院病历复印件 <input type="checkbox"/> 2、诊断证明 <input type="checkbox"/> 3、其他辅助检查材料:		
初审意见: <p style="text-align: right;">初审机构 (章):</p> 初审人: _____ 年 月 日			
审批意见: <p style="text-align: right;">兰山区社会管理办公室 (章)</p> 审批人: _____ 年 月 日			

附件 4

兰山区居民医保门诊慢性病、特殊病种 定点医疗机构申请表

编号：LYLS2015

姓名		性别		照片
鉴定日期				
身份证号				
居住地地址				
邮政编码		联系电话		
鉴定病种				
定 点 医 疗 机 构	名称：			
	联系电话：			
	联系人：			
所选定点医 疗机构(章) 20 年 月 日	参 保 单 位 (章) 20 年 月 日		兰山区社会医疗保险管理 办公室(章) 20 年 月 日	