

## 青海省基本医疗保险门诊特殊病慢性病病种待遇认定表

参保险种：城乡居民（ ） 城镇职工（ ） 参保地区（ ）

姓 名		性 别		年 龄		身份证号		
单 位						联系电话		
认定病种						认定日期		
认定意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     认定医师签字：                      科主任签字：                 </div>								
认 定 依 据	病史：							
	症状体征：				辅助检查、化验：			
	医保科(医务科)意见：  <div style="text-align: center;">(盖 章)</div> 年 月 日				医保经办机构意见：  <div style="text-align: center;">(盖 章)</div> 年 月 日			

## 门诊特殊病慢性病政策须知

### 一类病种(共 4 种):

1.血友病; 2.恶性肿瘤(含淋巴、白血病); 3.慢性肾功能衰竭; 4.组织器官移植术后排斥治疗。

### 二类病种(共 22 种):

5.丙型肝炎; 6.慢性阻塞性肺疾病; 7.慢性肺源性心脏病; 8.慢性风湿性心脏病; 9.冠状动脉粥样硬化性心脏病; 10.慢性乙型肝炎; 11.系统性红斑狼疮; 12.类风湿性关节炎(含幼年特发性关节炎); 13.慢性肾炎; 14.脑血管疾病后遗症; 15.精神与行为障碍; 16.痛风; 17.肝硬化; 18.癫痫; 19.结核病; 20.再生障碍性贫血; 21.帕金森病; 22.消化性溃疡; 23.阿尔茨海默病; 24.脑性瘫痪; 25.糖尿病; 26.高血压。

### 一类病种待遇支付政策:

参保职工和城乡居民在定点医疗机构门诊治疗一类病种发生的政策范围内的医疗费用,按照各统筹地区职工和全省城乡居民医保住院政策规定报销,不设起付线,每人每年最高支付限额为 10 万元。

### 二类病种待遇支付政策:

#### 1.城乡居民基本医疗保险。

(1)起付标准。参保城乡居民年度累计起付标准为 200 元。

(2)报销比例。参保城乡居民政策范围内的门诊医疗费用,三级定点医疗机构报销比例为 50%,二级及以下定点医疗机构报销比例为 70%。

(3)统筹基金最高支付限额。丙型肝炎、精神与行为障碍、结核病每人每年最高支付限额为 5000 元;其他病种每人每年最高支付限额为 3000 元。同时患有两种以上二类病种的,在支付限额高的病种待遇基础上,每人每年最高支付限额再增加 1000 元。

#### 2.职工基本医疗保险。

(1)报销比例。参保职工在定点医疗机构门诊发生的医疗费用,先由个人账户上年度累计结余支付,结余不足 1000 元(含)时,政策范围内的医疗费用由统筹基金报销 80%,个人负担 20%。

(2)统筹基金最高支付限额。丙型肝炎每人每年最高支付限额为 20000 元;其他病种每人每年最高支付限额为 5000 元。同时患有两种以上二类病种的,在支付限额高的病种待遇基础上,每人每年最高支付限额再增加 2000 元。

### 鉴定医院:

1.门诊特殊病鉴定医院为具有相关病种诊断能力的定点医疗机构;

2.跨省异地长期居住人员,鉴定医院为当地二级及以上具有相关病种诊断能力的定点医疗机构;

说明:相关病种认定标准、所需资料及《认定表》可登陆青海省医保局官网查询及下载。