

感党恩、听党话、跟党走

——突泉县医保局惠民政策

一、门诊慢性病报销政策

（一）城镇职工门诊慢性病政策

【政策对象】参加突泉县城镇职工基本医疗保险人员。

【政策标准】突泉县城镇职工慢性病 32 种，不设起付线，实行支付限额管理。门诊慢性病认定可由患者本人或委托他人携带患者身份证复印件 1 张、一寸照片 1 张、门诊特殊慢性病申请材料到二级及以上公立定点医疗机构申请办理，审批完成后即可享受相关待遇。

城镇职工门诊慢性病待遇标准

病种名称	报销比例	支付限额
1. 二级及以上高血压	80%	1200 元/年
2. 甲状腺功能亢进 3. 甲状腺功能减退 4. 肾小球肾炎 5. 肾病综合征 6. 甲状腺肿大 7. 氟骨症 8. 包虫病 9. 大骨节病	70%	2000 元/年
10. 冠心病 11. 脑血管病后遗症 12. 肝硬化失代偿期 13. 肺心病 14. 癫痫病 15. 类风湿性关节炎 16. 慢性阻塞性肺气肿	70%	3000 元/年
17. 银屑病	85%	1000 元/年
18. 强直性脊柱炎 19. 扩张性心肌病 20. 帕金森	85%	2000 元/年
21. 慢性肝病	80%	3000 元/月
22. 系统性红斑狼疮	80%	5000 元/年
23. 精神病 24. 糖尿病胰岛素治疗 25. 布氏杆菌病 26-1. 结核病	85%	3000 元/年

病种名称	报销比例	支付限额
26-2. 耐药结核病	85%	5000 元/年
27. 再生障碍性贫血	80%	5400 元/月
28. 器官移植术后抗排斥治疗	85%	7650 元/月
29. 肺动脉高压	85%	100,000 元/年
30. 恶性肿瘤放化疗	85%	本年度基本医疗保险统筹基金和职工大额医疗保险支付范围内合并计算
31. 尿毒症血液透析和腹膜透析	95%	
32. 血友病	85%	

备注：跨省异地长期居住人员的慢特病执行参保地支付标准；其他跨省临时外出就医人员除恶性肿瘤放化疗、尿毒症血液透析和腹膜透析、器官移植抗排斥治疗、血友病外的门诊慢特病支付比例较盟内下降 20%。

（二）城乡居民门诊慢性病政策

【政策对象】参加突泉县城乡居民基本医疗保险人员。

【政策标准】突泉县城乡居民慢性病 32 种，不设起付线，实行支付限额管理。门诊慢性病认定可由患者本人或委托他人携带患者身份证复印件 1 张、一寸照片 1 张、门诊特殊慢性病申请材料到二级及以上公立定点医疗机构申请办理，审批完成后即可享受相关待遇。

城乡居民门诊慢性病待遇标准

病种名称	报销比例	支付限额
1. 二级以上高血压	60%	300 元/年
2. 糖尿病（胰岛素） 3. 甲亢 4. 甲减 5. 甲状腺肿大 6. 肾小球肾炎 7. 肾病综合征 8. 氟骨病 9. 包虫病 10. 大骨节病	60%	2000 元/年
11. 冠心病 12. 脑血管后遗症 13. 肝硬化失代偿期 14. 肺心病 15. 癫痫病 16. 类风湿性关节炎 17. 慢性阻塞性肺气肿	60%	3000 元/年
18. 银屑病	70%	1000 元/年
19. 帕金森病 20. 扩张性心肌病 21. 强直性脊柱炎	70%	2000 元/年
22-1. 结核病 23. 布氏杆菌病 24. 精神病	80%	3000 元/年
22-2. 耐药结核病	80%	5000 元/年
25. 系统性红斑狼疮	70%	5000 元/年
26. 慢性肝病	70%	3000 元/月
27. 再生障碍性贫血 28. 器官移植排异治疗	70%	5400 元/月
29. 肺动脉高压	75%	100,000 元/年
30. 恶性肿瘤放化疗	70%	无限额
31. 尿毒症透析	80%	无限额
32. 血友病	70%	本年度基本医疗保险统筹基金和大病保险基金支付范围内合并计算

备注：跨省异地长期居住人员的慢特病执行参保地支付标准；其他跨省临时外出就医人员除恶性肿瘤放化疗、尿毒症血液透析和腹膜透析、器官移植抗排异治疗、血友病外的门诊慢特病支付比例较盟内下降 20%。

二、职工医保门诊共济保障政策

（一）城镇职工门诊统筹政策

【政策对象】职工基本医疗保险参保人员。

【政策标准】政策范围内医疗费用年度累计起付线在职职工三级医疗机构 500 元、二级医疗机构 300 元、一级医疗机构 100 元；退休人员三级医疗机构为 300 元、二级医疗机构为 200 元、一级医疗机构为 50 元。年度最高支付限额在职职工为 4000 元、退休人员为 5000 元。对起付线标准以上、最高支付限额以下的政策范围内费用，支付比例区内三级医疗机构在职职工为 50%、退休人员为 55%；区内二级及以下医疗机构、社区卫生服务中心（站）在职职工为 60%、退休人员为 65%；跨省异地长期居住人员参照盟内普通门诊统筹政策；跨省急诊抢救较盟内同级别医疗机构下降 10 个百分点，其他临时外出就医较盟内同级别医疗机构下降 20 个百分点，且仅限二级以上公立医院。乙类项目需个人先负担相应比例。

（二）个人账户家庭共济政策

【政策对象】职工基本医疗保险参保人员。

【政策标准】职工基本医疗保险个人账户由本人使用，扩展至家庭成员及近亲属共济使用，可以支付参保人员本人及其配偶、父母、子女和近亲属（兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女）在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用；参保人员本人及其配偶、父母、子女和近亲属（兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女）在定点零售药店购买药品、

医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用；参保人员配偶、父母、子女和近亲属（兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女）参加居民医保费用的个人缴费。

【咨询电话】

突泉县医疗保险服务中心门诊统筹股：0482-5132403