

病种增加！我市职工医保门诊慢性病7月起实施“新规”

# 再生障碍性贫血报销的多了

本报记者 曹俐 通讯员 孙卫华 马志宏

日前，市人社局出台《关于进一步规范职工医疗保险门诊慢性病管理服务工作的通知》，自7月1日，职工医疗保险门诊慢性病实行新政策。据市人社局相关负责人介绍，新规实施后，门诊慢性病病种范围扩大到54种，同时，患者原则上选择辖区内1家综合定点医疗机构作为就医定点医疗机构，且一个年度内不得更换。

门诊慢性病病种增加到**54**种

**乙类疾病 49种**

新增9种：慢性心力衰竭、心脏瓣膜病、肾病综合症、瓣膜置换术、慢性阻塞性肺疾病、非瓣膜性房颤、多发性硬化症、黄斑变性疾病、青光眼。

高血压病(3级)、冠心病、心肌病、脑出血脑梗塞、糖尿病、甲状腺功能亢进、永久性甲状腺功能减退、肺间质纤维化、肺心病、支气管哮喘、风湿性关节炎、类风湿关节炎、风湿性心脏病、痛风、肝豆状核变性、慢性肝炎、肝硬化(失代偿期)、溃疡性结肠炎、消化性溃疡、慢性肾炎、慢性肾功能衰竭(失代偿期)、精神疾病、癫痫、系统性红斑狼疮、重症肌无力、帕金森综合症、股骨头坏死、颈腰椎病、周围血管疾病、血管支架术后抗凝治疗、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、恶性贫血、特发性骨髓纤维化、骨髓增生异常综合症、结核病、银屑病、慢性盆腔炎及附件炎、前列腺增生、苯丙酮尿症

**甲类疾病 5种**

新增2种：

血友病(A、B血管性血友病)  
再生障碍性贫血

恶性肿瘤(含白血病)  
尿毒症  
器官移植

## 中医医疗机构的起付标准为900元

在门诊慢性病待遇标准方面，一个年度内，医疗保险政策范围内的门诊慢性病医疗费用起付标准为1000元(中医医疗机构的起付标准为900元)。在两家或两家以上定点医疗机构就医的，一个年度内只负担一个起付标准。医疗保险政策范围内的医疗费用，超过起付标准以上的部分，甲类疾病支付比例为

85%，乙类疾病支付比例为75%；进入大病保险的支付比例为90%。

值得注意的是，所患慢性病治愈的；中断缴费或转市外参保的；违反慢性病管理规定的；本人死亡的；以及其他应取消门诊慢性病资格情形的，即使已鉴定为门诊慢性病的参保职工，也将终止其享受门诊慢性病待遇的资格。

## 就医定点医疗机构一个年度内不得变更

在定点医疗机构选择，门诊慢性病患者原则上选择辖区内1家综合定点医疗机构作为就医定点医疗机构；患有两类或两类以上不相关疾病、且首选医院确不具备诊治条件的，经参保地社会保险经办机构同意，可另外选择其他医疗机构就医。每名患者选择定点医疗机构最多不超过3家。就医定点医疗机构一个年度内不得变更。

精神疾病和传染性疾病须选择

精神病专科医院、传染病专科医院或设有精神疾病、传染性疾病病房的综合医院作为定点医疗机构。因辖区内定点医疗机构不具备诊治条件或长期在济宁市主城区居住(一年以上)的县(市、区)门诊慢性病患者，经参保地社会保险经办机构同意，可在济宁主城区选择定点医疗机构就医。市外异地安置人员须在居住地选择一家医疗机构作为门诊慢性病定点医疗机构。

## 四类门诊慢性病可适当延长购药处方量

门诊慢性病患者每次就医购药处方量原则上以一个月用量为限。患有糖尿病、高血压病、冠心病、脑梗塞脑出血四类门诊慢性病或因事外出一个月以上的，经个人申请、社会保险经办机构同意后，可适当延长购药处方量，最长不超过两个月。

因定点医疗机构检查设备或诊疗技术所限确需转外诊治的，由定点医疗机构提出转诊意见，报社会保险经办机构备案登记，发生的医疗费用由转出医疗机构按规定给予报销。未履行转诊手续发生的医疗费用，医疗保险统筹基金不予支付。

双星名人 老品牌 大品牌 民族品牌

# 双星名人老人鞋店 双星名人综合店 隆重招商

(招商范围：临沂、济宁、菏泽以及枣庄、苏北、皖北的部分区域)

双星专业制作老人鞋**40**年啦！



一镇一县一市场，一个代理富一方；  
一个品牌百年长，加入双星有保障……



双星名人央视六超气垫鞋

加盟：有央视广告宣传支持，有装修器材支持，有专业知识培训支持，有优质售后服务保障等政策保证，投入少，回报快。  
加盟优惠活动：截止到4月底



双星名人八特鞋

我是双星名人 我为双星名人老人鞋代言

加盟热线：18660995999 (江经理)  
13563900585 (陈经理)



特耐穿 特别轻 特别软 特透气  
特舒适 特耐穿 特减震 特实惠