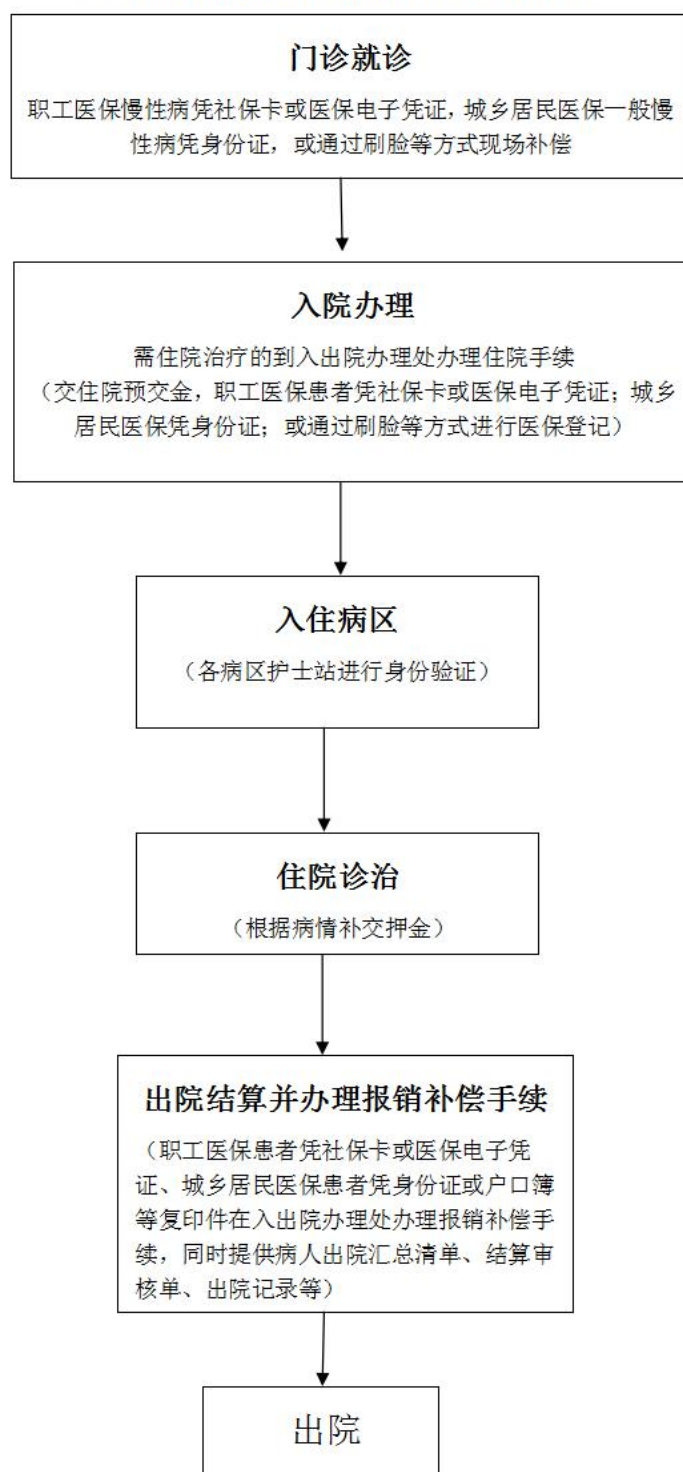


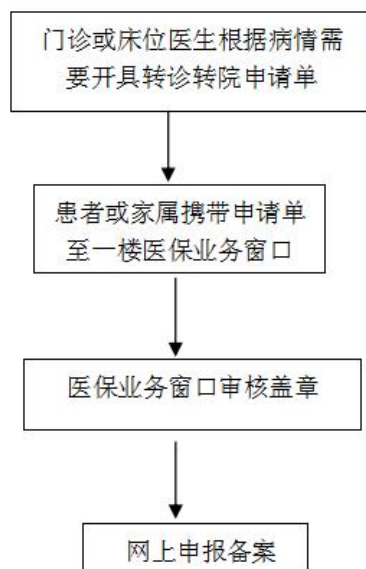
## 【就诊报销】

### 基本医疗保险病人就诊报销流程图



## 【转诊转院】

### 转诊转院办理流程



## 【门诊慢病特病办理】

### 参保患者门诊慢特病办理流程



### 城乡居民常见门诊慢性病

序号	病种	序号	病种	序号	病种
1	高血压	18	晚期血吸虫病	35	阿尔茨海默症（老年痴呆）
2	心功能不全	19	银屑病	36	先天性免疫蛋白缺乏症
3	冠心病	20	白癜风	37	特发性肺纤维化
4	脑卒中	21	艾滋病	38	肢端肥大症
5	慢性阻塞性肺疾病	22	白塞氏病	39	多发性硬化
6	溃疡性结肠炎	23	强直性脊柱炎	40	青光眼
7	克罗恩病	24	支气管哮喘	41	重度特应性皮炎
8	糖尿病	25	肾病综合征	42	ANCA相关血管炎
9	甲状腺功能亢进症	26	多发性肌炎	43	法布雷病
10	甲状腺功能减退症	27	皮炎	44	甲状腺素蛋白淀粉变性心肌病
11	癫痫	28	干燥综合征	45	亨廷顿舞蹈症
12	帕金森综合征	29	结节性多动脉炎	46	视神经脊髓炎
13	类风湿性关节炎	30	脑瘫	47	脊髓炎髓肌萎缩症（肯尼迪病）
14	重症肌无力	31	黄斑性眼病	48	遗传性血管性水肿
15	结核病	32	自身免疫性肝病	49	进行性肌营养不良症
16	特发性血小板减少性紫癜	33	慢性肾脏病		
17	系统性硬化症	34	肺动脉高压		

起付线：200元，报销比例：省内60%、省外50%

报销限额：2500元/年，每增加一个病种，年最高限额增加500元，最高限额4500元

### 城乡居民门诊特殊慢性病

序号	病种	序号	病种	序号	病种
1	再生障碍性贫血	8	血管支架植入术后	15	慢性丙型肝炎
2	白血病	9	肝硬化	16	肌萎缩侧索硬化症
3	血友病	10	肝豆状核变性	17	骨髓增生性疾病
4	恶性肿瘤	11	系统性红斑狼疮	18	精神障碍
5	慢性肾衰竭（尿毒症期）	12	骨髓增生异常综合征	19	生长激素缺乏症
6	器官移植术后	13	心脏冠脉搭桥术后	20	普拉德-威利综合征
7	心脏瓣膜置换术后	14	慢性乙型肝炎	21	尼曼匹克病

省内：按当次就诊医疗机构普通住院政策报销。省外一级及以上医疗机构发生的特殊慢性病门诊医药费用，起付线设定为2000元/年，报销比例65%，保底报销比例45%。年度内按就诊最高类别医疗机构计算1次起付线。

职工医保门诊慢特病待遇政策一览表

分类		限额	报销比例	起付线	名称
门诊常见慢性病	I类(9个)	9000元/年	85%	800元/年	脑卒中、肾病综合征、脑梗、黄斑性眼病、自身免疫性肝病、慢性肾脏病、阿尔茨海默病(老年痴呆)、先天性免疫蛋白缺乏症、肺动脉高压
	II类(14个)	4000元/年			高血压、心功能不全、冠心病、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、癫痫、帕金森综合症、类风湿性关节炎、重症肌无力、结核病、强直性脊柱炎、支气管哮喘
	III类(19个)	3000元/年			溃疡性结肠炎、克罗恩病、特发性血小板减少性紫癜、系统性硬化症、晚期血吸虫病、银屑病、白癜风、艾滋病、白塞氏病、特发性肺纤维化、肢端肥大症、多发性硬化、青光眼、重度特应性皮炎、ANCA相关血管炎、干燥综合症、多发性肌炎、皮肌炎、结节性多动脉炎
门诊特殊慢性病	I类(8个)	9000元/年	90%	800元/年	心脏瓣膜置换术后、血管支架植入术后、肝硬化、肝豆状核变性、系统性红斑狼疮、心脏冠脉搭桥术后、慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎
	II类(13个)	不设限额			再生障碍性贫血、白血病、血友病、精神障碍、恶性肿瘤、慢性肾衰竭(尿毒症期)、器官移植术后、骨髓增生异常综合征、肌萎缩侧索硬化症、骨髓增生性疾病、生长激素缺乏症、普拉德-威利综合征、尼曼匹克病
2022.12.1起新增7个门诊慢特病	/	限额见后	85%	800元/年	法布雷病(25.6万元)、甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病(16.4万元)、亨廷顿舞蹈症(3.2万元)、视神经脊髓炎(3.2万元)、脊髓炎髓肌萎缩症(肯尼迪病)(3.2万元)、遗传性血管性水肿(2.4万元)、进行性肌营养不良症(0.7万元)

## 2023年7月1日新增病种及年度报销限额

序号	疾病	居民医保年度 报销限额(万元)	职工医保年度 报销限额(万元)
1	脊髓性肌萎缩症	11.2	128
2	$\beta$ -地中海贫血	100	11.5
3	严重性春季角结膜炎	018	02
4	慢性荨麻疹(普通型)	018	02
	慢性荨麻疹(难治型)	24	27