附件1-3

邵阳市城镇职工基本医疗保险门诊待遇标准

|  |
| --- |
| **一、特殊病种门诊** |
| **（一）先支付标准：按邵阳市职工医保特殊病种门诊用药范围执行。** |
| **（二）待遇保障标准** |
| **病种** | **费用限额** | **报销比例（%）** |
| 恶性肿瘤 | 350元/月（不包含放化疗） | 85  |
| 尿毒症 | 450元/月（不包含血透、腹透） | 85  |
| 高血压病三期（有心、脑、肾并发症之一者） | 260元/月（合并有心脏病、肾病、中风、糖尿病且达到特门标准，四项之二者350元/月；之三者450元/月） | 85  |
| 肺心病（出现右心衰者） | 350元/月 | 85  |
| 风湿性心脏病 | 260元/月 | 85  |
| 哮喘 | 260元/月 | 85  |
| 糖尿病合并感染或有心、肾、眼并发症之一 | 200元/月（合并有心脏病、肾病、中风、高血压且达到特门标准，四项之二者350元/月；之三者450元/月） | 85  |
| 原发性血小板减少性紫癜 | 200元/月 | 85  |
| 类风湿性关节炎(活动期) | 300元/月 | 85  |
| 系统性红斑狼疮 | 300元/月 | 85  |
| 慢性再生障碍性贫血 | 350元/月 | 85  |
| 慢性活动性肝炎 | 350元/月 | 85  |
| 浸润型肺结核 | 200元/月 | 85  |
| 系统性硬化病 | 300元/月 | 85  |
| 肝硬化 | 250元/月（有当年腹水依据者350元/月） | 85  |
| 精神分裂症 | 300元/月 | 85  |
| 中风后瘫痪 | 260元/月 | 85  |
| **病种** | **费用限额** | **报销比例（%）** |
| 冠心病 | 200元/月（行PCI或冠脉搭桥术且提供手术记录的300元/月） | 85  |
| 多发性硬化 | 200元/月 | 85  |
| 帕金森氏综合症 | 200元/月 | 85  |
| 重症肌无力 | 200元/月 | 85  |
| 肝豆状核变性 | 200元/月 | 85  |
| 多发性骨髓瘤 | 200元/月 | 85  |
| 银屑病 | 2000/年 | 85  |
| 血友病 | 300元/月；急性出血期按规定范围的实际发生额（限湘劳社政字〔2008〕11号规定的药品及项目） | 85  |
| 肾病综合症 | 300元/月 | 85  |
| 尿毒症血液透析治疗 | 5000元/月 | 90  |
| 尿毒症腹膜透析治疗 | 按住院对待 | 按照医疗机构报销比例执行，年度内只计算一次起付线。 |
| 肝炎抗病毒治疗 | 按住院对待（只限使用治疗方案中的干扰素） |
| 恶性肿瘤门诊放化疗 | 按住院对待（只限使用治疗方案中的放疗及化疗药物） |
| 器官移植术后抗排异治疗 | 执行邵医保字〔2007〕5号文件 |
| **二、特殊药品管理** |
| （一）超标段按病种限额且月度或年度病种限额 |
| （二）入段费用 |
| 人群 | 分段 | 大病支付比例 | 个人现金支付比例 | 具体政策说明 |
| 所有人群 | 0-6万元内 | 70% | 30% | 1.年度内不设起付线； 2.公务员个人自付部分按照公务员级别报销；3.纳入职工医保大病互助年度最高支付限额；4.超共付费用段由参保人自付。 |
| 6-12万元内 | 60% | 40% |