

襄阳市人力资源和社会保障局文件

襄人社发〔2014〕60号

关于调整基本医疗保险有关政策的通知

各县（市）、区人力资源和社会保障局，各有关单位：

为了进一步提高我市医疗保险待遇水平，完善基本医疗保险政策，根据国家和湖北省有关文件精神，经研究，决定对我市基本医疗保险政策做如下调整：

一、建立恶性肿瘤等部分疾病门诊医疗费用限额支付制度

参加基本医疗保险人员在参保地定点医疗机构门诊行泌尿系结石体外振波碎石术及恶性肿瘤化疗、放疗或复查发生的医疗费用纳入统筹金支付范围：

（一）门诊治疗前，由指定专家根据病情制定检查、治疗方案，填写《襄阳市基本医疗保险门诊医疗申请表》（见附件1），报医院医保办审核后，方可在门诊部进行相应检查、治疗。

（二）定点医疗机构要为门诊治疗病人提供观察床位或治疗

室。建立门诊病历，及时记录门诊诊疗情况。

（三）对上述经批准在门诊部进行检查或治疗的，其符合规定的在限额标准以内的医疗费用，医疗保险统筹基金统一按 90% 比例支付。其限额标准为：恶性肿瘤病人在门诊复查 1500 元（在年度限定次数内）、门诊化疗 5000 元、门诊放疗 15000 元；泌尿系结石病人门诊碎石治疗 1200 元。超出限额标准的费用由患者全额自付。在门诊检查和治疗属个人按比例自付的费用纳入职工基本医疗保险大额医疗补助和居民大病补助范围。

（四）恶性肿瘤患者需在门诊复查的，复查次数按下列规定执行：放化疗结束后 2 年内的，每年最多复查 4 次；2-5 年的，每年最多复查 2 次；5 年以上的，每年最多复查 1 次。超过规定次数的，医疗保险基金不予支付。复查原则上在其实施放化疗的医疗机构进行。

（五）上述门诊医疗属统筹基金支付的费用实行按项目结算。结算时，医疗机构将《襄阳市基本医疗保险门诊医疗申请表》、门诊病历、费用清单、检查报告单、治疗单等报医保经办机构审核。不合理的检查、治疗及收费，医保基金不予支付并按有关规定进行处理。

（六）上述在门诊进行诊治的病例纳入对定点医疗机构住院医疗费用总量控制考核范围。

襄阳市人力资源和社会保障局

2014 年 4 月 2 日

襄阳市人力资源和社会保障局办公室 2014年4月2日印发

附件 1:

襄阳市基本医疗保险门诊医疗申请表

医院名称:

科室:

姓名		性别		年龄		医保证号	
参保单位			门诊诊断				
<p>申请门诊医疗类别:</p> <p>简要病史:</p> <p>门诊诊疗方案:</p> <p> 检查项目:</p> <p> 治疗项目:</p> <p>门诊医疗起始时间: 年 月 日 计划门诊医疗天数: ____天</p> <p style="text-align: right;">申请医生签名: 年 月 日</p>							
参 保 人 员 身 份 确 认							
经治医生或接诊护士签字: 年 月 日		医保办工作人员签字: 年 月 日			医疗保险机构人员签字: 年 月 日		

备注: 此表作为医疗保险基金支付的主要依据, 在病人门诊医疗前填写。