

西安市基本医疗保险门诊特殊病种办理

一、我院开展的门诊特殊病种项目

恶性肿瘤化疗、慢性肾功能衰竭门诊肾透析、血友病门诊使用凝血因子、少年儿童生长激素缺乏症。

二、资格备案和报销流程

1. 资格备案，首次办理需提供以下资料：

- ① 医保电子凭证或社保卡、身份证原件和复印件；
- ② 西安市基本医疗保险特殊病种登记卡；
- ③ 确诊住院病历复印件、符合认定标准的必检项目报告单；
- ④ 西安市基本医疗保险特殊病种登记卡（含两寸照片一张）；

由医保办按照认定标准审核，通过后盖章确认。

2. 报销比例

项目	恶性肿瘤		血透		血友病		生长激素缺乏	
	职工	居民	职工	居民	职工	居民	职工	居民
诊疗、 耗材	报销82%	报销60%	报销94%	报销60%	无			
乙类药品	先自付4%，统筹基金报销82%	先自付5%，统筹基金报销60%	先自付4%，统筹基金报销94%	先自付5%，统筹基金报销60%	先自付4%，统筹基金报销82%	先自付5%，统筹基金报销60%	无	先自付5%，统筹基金报销60%
特殊药品	先自付4%，统筹基金报销76%		无		先自付4%，统筹基金报销76%			无
备注	含膀胱灌注		最高限额7500元/月		最高限额12000元/月		最高限额20000元/年，原则上最多支付两年，特殊情况及时沟通	

3. 报销流程

由专科医生填写《西安市基本医疗保险门诊特殊病种项目审批表》并开具处方→携带身份证、医保电子凭证、社保卡（三选一）在医保办审核并盖章→门诊收费处挂账结算，支付个人自付部分→相关科室治疗或取药施治。

4. 注意事项

① 门诊化疗和化疗辅助用药量每次不超过 3 个月，所有药品使用必须符合药品的适应症范围。

② 一次化疗治疗方案的审批总费用原则控制在 20000 元以内。

③ 同种治疗方案审批时间不能重叠，本次治疗计划即将结束的前 10 天之内可审批下一次的治疗方案。

④ 患者同时认定门诊特殊病种和慢性病时，特殊病种报销后超上限部分的合规费用再报慢性病。