

菏泽市医疗保障局文件

菏医保〔2023〕28号

关于进一步优化恶性肿瘤患者职工医保 门诊保障机制的通知

各县区医疗保障局、鲁西新区医疗保障办公室：

为进一步促进职工门诊慢特病制度和职工普通门诊统筹等制度有效衔接，切实减轻恶性肿瘤（含白血病，下同）患者门诊医疗费用负担，增强广大恶性肿瘤患者获得感和满意度。现将有关问题通知如下：

一、强化政策统一，提升保障效能。一是将恶性肿瘤患者门诊检查检验、门诊放（化）疗等医疗费用纳入职工门诊慢特病政策范围，恶性肿瘤报销范围为参保职工在定点医疗机构发生的、与病种治疗相关的政策范围内门诊慢特病医疗费用。二是取消恶性肿瘤职工门诊慢特病病种支付限额，职工门诊慢特

病医疗费用与普通门诊、住院医疗费用合并计算（双通道药品目录内恶性肿瘤相关药品不再单独核算），执行当年度的统筹基金最高支付限额。三是恶性肿瘤患者同时患有多个职工门诊慢特病病种的，恶性肿瘤门诊慢特病医疗费用单独核算，不与其他病种限额合并计算。

二、加强经办服务管理，提升经办服务水平。各县区要坚持便民利民原则，优化经办服务流程，精简群众办事材料，切实提升经办服务质效。一是恶性肿瘤患者申请职工门诊慢特病资格的，要即时受理、即时办结。二是职工门诊慢特病定点医疗机构要按照政策规定为恶性肿瘤患者提供就医便利，提升服务质量。

三、做好宣传引导，提升群众满意度。政策调整后，各县区要积极做好政策宣传工作，尤其是对于已经办理职工普通门诊统筹系统标识的恶性肿瘤患者，要逐人通知到位、解读到位，切实满足群众获取信息、了解政策、解决困难的合理需求，将好事办细办实办好，提升群众获得感与满意度。

本通知自 2023 年 11 月 1 日起执行。原政策与本通知不一致的，按本通知执行。



菏泽市医疗保障局办公室

2023 年 10 月 12 日印发
