

# 潮州市医疗保障局 潮州市财政局文件 潮州市卫生健康局

潮医保〔2023〕40号

## 关于调整我市基本医疗保险部分政策和待遇标准的通知

各县（区）医疗保障局、财政局、卫生健康局，市医疗保障事业管理中心：

根据国家、省有关文件精神，为提高我市参保人基本医疗保险保障水平，自2024年1月1日起，提高我市以下基本医疗保险待遇：

### 一、提高普通门诊待遇标准

将城乡居民基本医疗保险和职工住院基本医疗保险参保人普通门诊待遇标准由单次支付限额50元、年度支付限额400元提高至单次支付限额100元、年度支付限额600元。

## 二、提高部分门诊特定病种年度支付限额

(一)根据国家卫健委公布的罕见病目录,提高血友病、多发性硬化、帕金森病(青年型、早发型)、先天性纯红细胞再生障碍性贫血、特发性肺动脉高压、尼曼匹克病等6个罕见病在对应病种的年度支付限额。其中血友病年度支付限额提高为职工医保100000元/年、居民医保80000元/年;多发性硬化(急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病)年度支付限额提高为职工医保80000元/年、居民医保64000元/年;帕金森病、再生障碍性贫血、肺动脉高压、C型尼曼匹克病年度支付限额提高为职工医保40000元/年、居民医保32000元/年。同时将帕金森病、血友病等2个病种由指定慢性病调整为指定特殊疾病。

(二)提高慢性肾功能不全(血透治疗)、恶性肿瘤(化疗,含生物靶向药物、内分泌治疗)、恶性肿瘤(放疗)、恶性肿瘤(非放化疗)、耐多药肺结核(不含属于公共卫生负担的费用)等5个指定特殊疾病的年度支付限额。其中慢性肾功能不全(血透治疗)年度支付限额提高为职工医保120000元/年、居民医保100000元/年;恶性肿瘤(化疗,含生物靶向药物、内分泌治疗)、恶性肿瘤(放疗)年度支付限额提高为职工医保100000元/年、居民医保80000元/年;恶性肿瘤(非放化疗)年度支付限额提高为职工医保60000元/年、居民医保48000元/年;耐多药肺结核(不含属于公共卫生负担的费用)年度支付限额提高为职工医保75000元/年、居民医保60000元/年。

(三)将银屑病由指定慢性病调整为指定特殊疾病,年度支付限额提高为职工医保40000元/年、居民医保32000元/年。

各病种调整前后的年度支付限额详见下表。

| 序号 | 病种名称                   | 调整前（元） |       | 调整后（元） |        |
|----|------------------------|--------|-------|--------|--------|
|    |                        | 职工医保   | 居民医保  | 职工医保   | 居民医保   |
| 1  | 血友病                    | 5000   | 4000  | 100000 | 80000  |
| 2  | 多发性硬化(急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病) | 60000  | 48000 | 80000  | 64000  |
| 3  | 帕金森病                   | 5000   | 4000  | 40000  | 32000  |
| 4  | 再生障碍性贫血                | 8000   | 6400  | 40000  | 32000  |
| 5  | 肺动脉高压                  | 15000  | 12000 | 40000  | 32000  |
| 6  | C型尼曼匹克病                | 15000  | 12000 | 40000  | 32000  |
| 7  | 慢性肾功能不全(血透治疗)          | 100000 | 80000 | 120000 | 100000 |
| 8  | 恶性肿瘤(化疗,含生物靶向药物、内分泌治疗) | 80000  | 64000 | 100000 | 80000  |
| 9  | 恶性肿瘤(放疗)               | 80000  | 64000 | 100000 | 80000  |
| 10 | 恶性肿瘤(非放化疗)             | 40000  | 32000 | 60000  | 48000  |
| 11 | 耐多药肺结核(不含属于公共卫生负担的费用)  | 15000  | 12000 | 75000  | 60000  |
| 12 | 银屑病                    | 5000   | 4000  | 40000  | 32000  |



济宁市医疗保障局关于印发《济宁市基本医疗保险定点医药机构服务协议》的通知

| （元）总额控制 |        | （元）微控 |       | 备注                |
|---------|--------|-------|-------|-------------------|
| 药品费     | 诊疗费    | 药品费   | 诊疗费   |                   |
| 80000   | 100000 | 4000  | 8000  | 1. 普通门诊           |
| 84000   | 104000 | 4200  | 8400  | 2. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 33000   | 40000  | 1650  | 3300  | 3. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 75000   | 90000  | 3750  | 7500  | 4. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 75000   | 90000  | 3750  | 7500  | 5. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 75000   | 90000  | 3750  | 7500  | 6. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 180000  | 120000 | 9000  | 18000 | 7. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 80000   | 100000 | 4000  | 8000  | 8. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 80000   | 100000 | 4000  | 8000  | 9. 普通门诊（含普通门诊慢病）  |
| 48000   | 60000  | 2400  | 4800  | 10. 普通门诊（含普通门诊慢病） |
| 80000   | 120000 | 4000  | 8000  | 11. 普通门诊（含普通门诊慢病） |
| 75000   | 90000  | 3750  | 7500  | 12. 普通门诊（含普通门诊慢病） |



公开方式：主动公开

---

抄送：各县（区）医保经办机构。

---