

# 无锡市医疗保障局文件

锡医保服务〔2020〕23号

---

## 关于调整我市基本医保就医管理 有关政策的通知

各市（县）医疗保障局，市各定点医药机构：

为优化参保人员就医管理，提升异地就医结算质效，推进医疗保障公共服务标准化规范化，根据《江苏省医疗保障局关于印发2020年全省医疗保障工作要点的通知》（苏医保发〔2020〕11号）和《关于加快推进异地就医医疗保障待遇“一单制”直接结算工作的通知》（苏医保办发〔2020〕17号）要求，现就调整我市基本医保就医管理有关政策通知如下：

### 一、增加授权转诊的定点医疗机构

增加锡山人民医院、无锡市第九人民医院、新瑞医院、明慈

心血管病医院为我市授权办理转外就医的定点医疗机构，可在卫生行政部门许可的执业范围内为我市参保人员办理转外就医相关手续。

## 二、调整门诊慢性病、门诊特殊病种定点医疗机构

1. 我市职工医保及居民医保门诊特殊病种(以下简称“门特”)血友病诊疗定点医疗机构调整为无锡市人民医院、江南大学附属医院、无锡市儿童医院(限居民医保)、新瑞医院;

2. 增加无锡市第九人民医院为我市职工医保和居民医保门特透析诊疗定点医疗机构;

3. 增加新瑞医院为我市门诊慢性病(以下简称“门慢”)诊疗定点医疗机构,职工医保及居民医保门特恶性肿瘤化疗的诊疗定点医疗机构。

## 三、调整门诊异地就医管理规定

1. 异地就医普通门诊、门诊统筹、门慢(含“两病”)、公务员医疗补助以及门特恶性肿瘤放化疗、血友病、精神病、丙肝抗病毒治疗、再生障碍性贫血的医保待遇实行“一单制”结算。参保人员按规定办理相关病种准入(变更)及异地就医备案等手续后,在就医地联网医院直接划卡结算,发生的符合规定的门诊医疗费用按本市同级同类医疗机构的支付比例执行。

2. 根据长期异地就医的备案情况,职工医保按照“个人账户”、“门统(门慢、公务员医疗补助)”、“门特”的顺序享受异地就医门

诊待遇，居民医保按照“普通门诊”、“两病”、“门特”的顺序享受异地就医门诊待遇。

3.已备案的门特患者（含职工医保及居民医保），在相应病种年度限额以内的门诊医疗费用可直接划卡结算，不设限定药品目录。门特相关病种的年度统筹基金划卡支付限额原则上参照参保地门特费用限额、人均统筹基金支付情况、定点医疗机构结算标准等确定（见附件1），由市医保部门进行动态维护。办理了多种门特病种备案的人员，年度限额按各备案病种限额累加计算。

4.已办理异地就医备案的门特患者，由于未划卡、费用超限额等原因垫付相关医疗费用的，适用参保地就医的门特待遇支付规定，由参保地医保经办机构审核报销。

#### **四、规范器官移植抗排异的用药管理**

职工医保器官移植抗排异药物治疗试行参照门诊特药实行用药管理，符合用药指征的患者，须约定一家定点诊疗机构（名单见附件2），另可选择一家定点零售药店（名单见附件3）享受待遇，实行责任医师负责制。

抗排异用药定点诊疗机构和定点零售药店原则上参照特药定点医药机构选定，同时兼顾区域平衡和患者购药的便利性。责任医师由参保地医保经办机构择优确定，并对外公布。

**五、本通知自2020年7月31日起实施，江阴市、宜兴市参**

照本通知执行。江阴市、宜兴市抗排异用药定点医药机构由各地另行公布。

- 附件：1.无锡市基本医疗保险门特相关病种异地就医年度统筹基金划卡支付限额
- 2.无锡市区抗排异用药定点诊疗机构
- 3.无锡市区抗排异用药定点零售药店



附件 1

## 无锡市基本医疗保险门特相关病种异地就医 年度统筹基金划卡支付限额

类别名称	人员类别	限额
放疗	职工	15000
化疗	职工	15000
血友病	职工	30000
精神病	职工	2400
丙型肝炎	职工	7000
恶性肿瘤	居民	15000
血友病	居民	30000
精神病	居民	2400
丙型肝炎	居民	7000
再生障碍性贫血	居民	8000

## 附件 2

# 无锡市区抗排异用药定点诊疗机构

- 1.无锡市人民医院
- 2.无锡市第二人民医院
- 3.江南大学附属医院
- 4.无锡市中医医院
- 5.中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院
- 6.无锡市第五人民医院
- 7.无锡市第八人民医院
- 8.无锡市第九人民医院
- 9.无锡市锡山人民医院
- 10.无锡市惠山区人民医院
- 11.无锡市第二中医医院

附件 3

## 无锡市区抗排异用药定点零售药店

- 1.无锡汇华强盛医药连锁有限公司小木桥药店
- 2.无锡天润医药连锁有限公司同德堂药店
- 3.无锡山禾集团健康参药连锁有限公司健康新药房
- 4.无锡山禾集团健康参药连锁有限公司健民参药店
- 5.无锡汇华强盛医药连锁有限公司广瑞路门市部