

(四) 门诊慢特病备案办理材料

1. 参保人员有效医保电子凭证（或有效身份证件、医保卡等）。
2. 具有相应病种诊断认定资质医院的专科副主任及以上医师填写、且经医院医保主管部门审核盖章的《门诊慢特病病种待遇申请表》。
3. 疾病诊断材料（包括检验报告、病理报告、出院小结、门诊病历等）。



二、经办地址

行政区划	经办地址	线上渠道
市本级 (姑苏区)	苏州市姑苏区平泷路251号 城市生活广场六楼 社保就业医保服务大厅医保综合窗口	“苏州医保” 微信公众号
相城区	苏州市相城区庆元路168号 政务服务大厅一楼	“苏州医保” 微信公众号
吴中区	苏州市吴中区人力资源大厦二楼	“苏州医保” 微信公众号
高新区	苏州市高新区狮山路22号人才广场	“苏州医保” 微信公众号
吴江区	苏州市吴江区开平路300号人社大厦 2楼西大厅（线下医保业务至各镇 （街道）为民服务中心医保窗口办理）	“吴江医保” 微信公众号
昆山市	昆山市前进西路1801号政务服务中心 （西区）C栋二楼医保综合窗口	“昆山市医疗保障局” 微信公众号
张家港市	张家港市华昌路3号港城大厦（主楼）， 张家港政务服务中心医保分中心	“张家港市医疗保障局” 微信公众号
太仓市	太仓市医疗保障基金管理中心 （太仓市十八港路29号）医保大厅窗口	“太仓市医疗保障局” 微信公众号
常熟市	常熟市香山北路9号政务服务中心 二楼E区医保综合窗口	“常熟市医疗保障局” 微信公众号
工业园区	苏州市工业园区中新汇金大厦二楼	园区社保中心APP



三、常见问题和处理办法

常见问题	处理方法
慢性肾功能衰竭透析患者未在约定医院进行透析，导致不能享受待遇。	慢性肾功能衰竭透析患者实行“约定管理”，其在办理门诊慢特病病种备案手续时，即选定透析类型（血液透析或腹膜透析）及约定医院。因特殊原因需变更透析类型或约定医院的，应重新办理门诊特定项目登记确认手续。
恶性肿瘤患者未及时申请导致不能享受待遇。	参保人员从门诊慢特病备案完成之日起享受待遇。康复期内或康复期结束后因病情出现转移复发需再次治疗的，凭病情转移复发的诊断依据材料（医院相关化验、检查报告及出院记录等）重新办理门诊特定项目登记确认手续后，可再次享受恶性肿瘤化疗治疗期相关待遇，并重新计算治疗期及康复期。恶性肿瘤康复期满后自动终止享受门诊特定项目待遇。



苏州市门诊慢特病 待遇享受、政策 经办一本通



苏州医保
2023年10月



一、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

(一) 范围对象

苏州市职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员。

(二) 门诊慢特病类型及待遇

门诊特殊病

病种名称	职工医保		城乡居民医保		
	限额	医保内符合费用	限额	医保内符合费用	
		结付比例		结付比例	
	在职	退休	非就业居民	学生少儿	
恶性肿瘤治疗期	无限额	当年住院门特累计4万元以内90%；当年住院门特累计4万元以上的部分95%。		35万元以内	90%
器官移植后抗排斥药物治疗					
慢性肾功能衰竭（血液透析、腹膜透析）					
慢性肾功能衰竭非透析治疗	8000元	90%	8000元	90%	
恶性肿瘤康复制	8000元		8000元		
血友病	10万元	90%	10万元	90%	
严重精神障碍	5300元	100%	4300元	100%	
老年性白内障	3800元	90%	3800元	90%	无此项目
再生障碍性贫血	8000元	90%	8000元	90%	
系统性红斑狼疮	8000元		8000元		
肺结核	8000元		8000元		
家庭病床（年满60周岁以上）	4000元	每一结算期(180天)起付标准为400元，结付比例为90%。	无此项目		
儿童苯丙酮尿症（年龄在18周岁以下）	无此项目		0-6岁限额2.2万元	无此项目	70%
			7-13岁限额2.9万元		
			14-18岁限额3.6万元		
儿童I型糖尿病	无此项目		8000元	无此项目	90%
儿童孤独症			8000元		
儿童生长激素缺乏症			8000元		

门诊慢性病

病种名称	城乡居民医保		
	限额	医保内符合费用	
		结付比例	
		非就业居民	学生少儿
高血压	2000元	规定限额内，在二级及二级以下医疗机构就诊的，居民医保基金结付55%，在三级医院就诊的，居民医保基金结付35%。	
糖尿病	2000元		
高血压+糖尿病	3000元	80%	
类风湿性关节炎	2500元		
帕金森氏综合症	2500元		
慢性阻塞性肺病	2500元		

注：

1. 离休、一至六级残疾军人参保人员无需办理门慢特登记。
2. 恶性肿瘤治疗期包括放疗、化疗、介入治疗、生物靶向药物治疗、内分泌治疗。
3. 严重精神障碍包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双向情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、重症抑郁症、伴有精神病症状的躁狂症、本市持证精神残疾人。
4. 职工医保当年住院和门特累计超35万元以上的，所有门特（含精神病）结付比例统一为95%，无封顶。居民医保当年住院和门特累计超35万元以上的，再发生的门特费用不结付。

(三) 门诊慢特病备案办理方式

	办理渠道	办理流程
线下办理渠道	门慢特定点医疗机构“一站式”办理	1、经指定诊断认定医院专科副主任及以上医师确诊，在《门诊慢特病种待遇申请表》上填写诊断依据，并经医院医保主管部门审核盖章； 2、责任医师及其所在医疗机构实时通过线上向医保部门报送备案，其中居民高血压、糖尿病由定点社区卫生服务机构办理“两病”备案手续； 3、参保地医保经办机构审核通过后，即时享受待遇。
	各级医保经办机构窗口办理。	1、申办人携带相关材料前往参保地经办机构窗口办理； 2、工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，若材料符合办理条件即时受理，若材料不符合的，一次性告知到位； 3、经办机构审核通过在系统登记后，即可享受待遇。
线上办理渠道	网上办理：江苏政务服务网。	1、申办人可通过网上或掌上提示提交报销所需材料照片； 2、工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，若材料符合办理条件即时受理，若材料不符合的，一次性告知到位； 3、经办机构审核通过在系统登记后，即可享受待遇，并反馈办理结果。
	掌上办理：各地医保微信公众号、“苏周到”手机APP（路径：全部服务-医疗健康-医保服务-业务查询(更多)-门诊慢特病/国谈药登记）。	
	自助办理：申请人可通过邮寄材料办理。	