《关于贯彻医保待遇清单制度做好相关待遇衔接问题的通知》（青医保发〔2021〕36号）

政策解读

一、制定背景

2016年，市政府印发《青岛市人民政府关于建立补充医疗保险制度的实施意见》（青政发〔2016〕35号）文件，全面实施全民补充医疗保险制度（简称补充医保），这项制度是青岛市特有的医疗保障制度。青政发〔2016〕35号文件的有效期为2021年12月31日，此项文件的终止时间，恰逢国家及省出台医疗保障待遇清单制度，我市补充医保制度超出清单授权范围，需按要求进行消化。

二、制定依据

《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）、《关于建立医疗保障待遇清单制度的实施意见》（鲁医保发〔2021〕43号）

三、出台目的

在国家及省医疗保障待遇清单授权允许的范围内，做好补充医保制度中各项保障内容与各项制度的衔接。

四、主要政策

（一）特药特材衔接保障。属于省大病保险谈判药品的，支付标准、经办流程仍继续保持；我市补充医保谈判特药（特立帕肽注射液）用药周期尚未结束的，保障其用药周期结束。

（二）医用耗材保障。将18周岁以下I型糖尿病患儿使用胰岛素泵相关针式套组费用，纳入基本医保支付范围；将临床必需、技术成熟、价格适宜的可单独收费医用耗材筛选纳入基本医保支付范围，减轻就医负担。

（三）发挥商业健康保险补充作用。指导我市普惠型商业健康保险“琴岛e保”增补扩容，鼓励我市参保人参加“琴岛e保”。

（四）保障困难人员。继续做好特困人员、低保对象、低收入家庭成员、抚恤定补优抚对象等困难人员保障工作，发生的住院和符合门诊慢特病管理的临床必需的基本医保目录外医疗费用，以及基本医保目录内超支付标准的医疗费用，分别按照100%、97%、95.5%、70%的比例予以补助，一个年度内最高支付20万元。

政策解释部门：青岛市医疗保障局待遇保障处（联系电话：85770025）；医药价格和采购处（联系电话：85770301）。

政策执行部门：青岛市医疗保险事业中心（公开咨询电话：85770358）。