**西安市医保门诊恶性肿瘤放化疗审批规范**

**一、审批流程：**

1. 医生填写101、102（市职工）、201（居民）审批表。

2. 患者持审批表、双处方、医保证件到我院医保办门诊审核窗口审核并盖章。

3. 首次审批患者需到市医保中心审批备案。

4. 再次审批患者直接在我院医保办审核、收费处缴费。

**二、审批注意事项；**

1. 医生填写101、102（市职工）、201（居民）审批表时，表格中治疗计划填写的治疗方案要与处方保持一致，要求填写内容清晰，写明药品通用名、剂量、规格、数量和用法。

2. 门诊化疗用药以医生填写的101、201表和处方为准，不超过3个月用药量。

3. 门诊放疗一次治疗方案的审批总费用控制在20000元以内。

4. 同种治疗方案审批时时间不能重叠，此次治疗计划即将结束的前一周可审批下一次的治疗方案。

5. 费用报销：参保居民患恶性肿瘤门诊放化疗，个人自付40%，统筹基金支付60%；参保职工门诊放疗，个人负担30%，统筹基金负担70%；参保职工门诊化疗，乙类药品先行自付5%后，个人负担30%，统筹基金负担70%。

6. 门诊放化疗首次备案审批材料：

（1）医保证件、身份证件。

（2）确诊为恶性肿瘤的病案首页或诊断证明，病理检查报告单、或有提示为恶性肿瘤诊断的辅助临床检查报告单。

（3）门诊处方、101、102（市职工）、201（居民）审批表，表格中治疗计划填写的治疗方案要与处方保持一致，要求填写内容清晰，写明药品通用名、剂量、规格、数量和用法。