**附件：**

**一、就医流程**

1、门诊就医

需前往门诊协议医疗机构，西安市雁塔区曲江社区卫生服务中心，持本人身份证就医。地址：西安市雁塔区雁引路4号，联系电话：029-89866167.

因病转诊需门诊协议机构开具转诊单前往上级医疗机构就医。转诊后的门诊医疗费用先由个人垫付，转诊后15日内凭票据到门诊协议医疗机构报销。自行到其它门诊就医的，产生的门诊医疗费用由个人承担。

2、住院就医

优先选择二级及以下定点医疗机构持本人身份证就诊，选择三级或三级特等定点医疗机构就诊，需持二级定点医疗机构转诊单。

**二、保障待遇**

**1、住院：**

（1）起付标准按照定点医疗机构的级别设定为：一级定点医疗机构起付线为150元；二级定点医疗机构起付线为400元；三级定点医疗机构起付线为1200元，三级特等定点医疗机构起付线为2000元。

（2）起付标准以上符合政策规定的住院医疗费用，视就医医院的级别，按照以下比例分担：

一级定点医疗机构：补偿比例80%、个人承担20%；

二级定点医疗机构：补偿比例70%、个人承担30%；

三级定点医疗机构：补偿比例60%、个人承担40%。

除白血病、再生障碍性贫血、恶性淋巴瘤和先天性心脏病4种特殊疾病，补偿比例85%，最高可报销25万元，其余疾病住院费用每人每年最高可以报销20万元。

**2、普通门诊**：

普通门诊报销费用无起付线，按照70%的比例报销，每年每人最高报销500元。

**3、特殊门诊：**

（1）恶性肿瘤门诊放化疗、门诊肾透析、器官移植术后服抗排斥药治疗、丙型肝炎患者在门诊使用干扰素进行抗病毒治疗等8种特殊情况，门诊费用按65%予以报销，个人承担35%。

（2）3类38种慢性病患者，在定点医疗机构产生门诊费用累计超过350元的部分，按65%的比例进行报销，贫困学生最高支付限额提高20%。其中白血病、血友病等8种慢性病一类病种最高报销2万元，帕金森综合征、苯丙酮尿症等15种慢性病二类病种最高报销8000元，扩张性心肌病、甲状腺功能减退症等15种慢性病三类病种最高报销5000元。

（3）意外伤害费用报销，大学生门诊治疗因意外伤害引起的骨折、关节脱位、呼吸道异物3种疾病的医疗费用，不设起付线，按70%的比例报销，年度最高报销限额为1500元。

**三、不予报销情况**

1、应当从工伤保险基金中支付的；

2、应当由第三人负担的；

3、应当由公共卫生负担的；

4、在境外就医的；

5、体育健身、养生保健消费、健康体检；

6、不符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目范围、医疗服务设施标准所规定项目范围的，国家另有规定的除外；

7、国家、省市医疗保险政策规定的其他不支付费用情形。