

慢性病补助待遇是国家针对病程长，且久治不愈的疾病的一种报销待遇。

慢性病是指：高血压、心脏病、糖尿病等病种。

这些慢性病需要长期在门诊治疗或在门诊长期开药服用。

慢性病的长期治疗和长期用药，对于患者来说，是一个不小的压力。

所以国家为了帮助这些患者减少压力，便建立了医保门诊慢性病补助待遇。

可以享受门诊慢性病补助待遇的病种，各地规定不一样，有的地方是10种，有的地方是超20多种，还有的地方是30多种。

年度内补助金额各地规定也不一样。

像大连市年度内最低补助金额是1000元，最高补助金额是3000元，还有的地方最高可达到5000元。

职工门诊慢性病补助也是有起付线的，大连门诊慢性病补助金额的起付线是300元。

对于认定合格的两个及以上病种的，年度内补助金额可再增加500元。

起付线标准以上，最高支付限额以下，统筹基金支付85%。

如果是通过社区卫生服务中心认定的慢性病，支付比例为90%。

城乡居民医保门诊慢性病补助不设起付线。

享受门诊慢性待遇的参保者，在定点医疗机构或药店就医购药的费用，可以使用社会保障卡直接支付个人需要负担的费用，由统筹基金负责支付的部分，由医保局与定点医疗机构或药店直接结算。