

安徽省医疗保障局文件 安徽省财政厅文件

皖医保秘〔2021〕56号

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅 关于完善省直职工基本医疗保险门诊 慢特病待遇保障的通知

省直各参保单位、定点医疗机构：

为减轻省直职工门诊慢特病医疗费用负担，提高医保基金使用效率，根据《安徽省医疗保障局关于印发〈安徽省基本医疗保险门诊慢特病病种目录（试行）〉的通知》（皖医保秘〔2021〕36号）和《安徽省医疗保障局关于印发〈安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录（试行）〉的通知》（皖医保秘〔2021〕37号）要求，现就完善省直医保门诊慢特病待遇保障有关事项通知如下：

一、扩大病种范围

省直医保门诊慢特病病种由原有 53 种扩大到 61 种。

二、调整部分病种待遇保障

考虑基金承受能力等因素，调整设置部分病种的医保基金年度最高支付限额和待遇（复审）期限。

三、规范病种名称及认定标准

省直医保门诊慢特病种名称及认定标准严格按照省医保局相关文件执行。原有病种中，但未列入省统一门诊慢特病病种的，原则上 3 年内完成清理规范。已认定的患者继续享受待遇，但不再认定新增患者。

省直医保门诊慢特病种、支付限额及待遇（复审）期限详见附件 1。

四、严格病种医保支付范围

门诊慢特病种用药医保支付范围按照《安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录(试行)》规定执行。与病种相关必需的治疗、检查和材料等费用，按现行政策纳入医保支付范围。今后，国家及我省出台新规定的，按新规定执行。

五、相关要求

（一）相关定点医疗机构应依据我省统一的病种认定标准，对申请门诊慢特病待遇的人员及时开展认定工作。参保人员在待

遇享受期满后未重新申请或在待遇享受期内未发生慢特病门诊费用的，门诊慢特病待遇自动取消。

（二）相关定点医疗机构应按照相关病种细分名称及病种编码上传对照结算。其他相关规定仍按《安徽省医保局 安徽省财政厅关于进一步完善安徽省直职工基本医疗保险门诊特殊疾病管理的通知》（皖医保发〔2019〕48号）执行。

本通知所述的省直医保门诊慢特病待遇保障政策自 2021 年 5 月 1 日起执行。

- 附件：1. 省直医保门诊慢特病种、支付限额及待遇（复审）
期限明细表
2. 省直参保人员门诊慢特病鉴定（复审）申请表



附件 1

省直医保门诊慢特病种、支付限额及待遇 (复审) 期限明细表

序号	原病种名称	现病种名称	细分名称	病种编码	基金年度支付限额 (元)	待遇 (复审) 期限
1	高血压病	高血压	高血压	M03900	2400	长期
			高血压伴并发症	M03904	3600	长期
2	心功能不全	心功能不全		M04300	3600	长期
3	冠心病	冠心病		M04600	3600	长期
4	脑出血 (脑梗死)	脑卒中		M04800	3600	长期
5	慢性阻塞性肺疾病	慢性阻塞性肺疾病		M05300	3600	长期
6	克罗恩病	克罗恩病		M06000	9000	长期
7	溃疡性结肠炎	溃疡性结肠炎		M06501	9000	长期
8	慢性乙型病毒性肝炎	慢性乙型肝炎		M00201	4000	2 年
9	慢性丙型病毒性肝炎	慢性丙型肝炎	慢性丙型肝炎 (非 1b 型)	M00203	10500	3 个月
			慢性丙型肝炎 (1b 型)	M00204	5100	3 个月
10	慢性肾脏病	慢性肾脏病		M07807	3600	长期
11	糖尿病	糖尿病	糖尿病	M01600	3600	长期
			糖尿病胰岛素治疗	M01601	3600	长期
12	甲状腺功能亢进	甲状腺功能亢进症		M01702	2400	2 年
13	甲状腺功能减退	甲状腺功能减退症		M01701	2400	长期
14	癫痫	癫痫		M02500	3600	长期
15	帕金森病	帕金森病		M02300	4800	长期

序号	原病种名称	现病种名称	细分名称	病种编码	基金年度支付限额（元）	待遇（复审）期限
16	类风湿性关节炎	类风湿性关节炎		M06900	3600	长期
17	重症肌无力	重症肌无力		M03200	3600	长期
18	结核病	结核病	结核病	M00100	4800	2 年
			耐药性结核病	M00101	12000	2 年
19	免疫性血小板减少性紫癜	特发性血小板减少性紫癜		M01301	3600	长期
20	系统性硬化病	系统性硬化症		M07105	3600	长期
21	晚期血吸虫病	晚期血吸虫病		M00402	3600	长期
22	银屑病	银屑病	银屑病	M06700	3600	2 年
			银屑病（生物制剂治疗）	M06700-1	20000	2 年
23	白癜风	白癜风		M10500	3600	2 年
24	艾滋病机会感染	艾滋病		M00300	4800	长期
25	白塞氏病	白塞氏病		M07107	3600	长期
26	强直性脊柱炎	强直性脊柱炎		M07200	3600	长期
27	肌萎缩	肌萎缩侧索硬化症		M02800	10000	长期
	运动神经元病					
28	支气管哮喘	支气管哮喘		M05400	3600	2 年
29	精神障碍	精神障碍		M02000	3600	长期
30	肾病综合征	肾病综合征		M07700	3600	2 年
31	弥漫性结缔组织病	多发性肌炎		M07103	4300	长期
32		皮炎		M07104	4300	长期
33		干燥综合征		M07106	4300	长期
34		结节性多动脉炎		M05001	4300	长期
35	再生障碍性贫血	再生障碍性贫血		M01102	24000	2 年
36	慢性髓系白血病	白血病		M00800	48000	2 年
37	血友病	血友病	血友病	M01200	20000	长期
			血友病重型	M01213		

序号	原病种名称	现病种名称	细分名称	病种编码	基金年度支付限额（元）	待遇（复审）期限
38	恶性肿瘤肿瘤术后	恶性肿瘤	恶性肿瘤门诊治疗	M00500	5000	长期
	恶性肿瘤门诊化疗（含灌注治疗）		恶性肿瘤（放化疗、灌注治疗）	M00501	24000	2 年
	恶性肿瘤内分泌治疗		恶性肿瘤（内分泌治疗）	M00508	24000	2 年
	恶性肿瘤靶向治疗		恶性肿瘤治疗（靶向治疗）	M00507	48000	1 年
39	肾透析	慢性肾衰竭（尿毒症期）		M07805	96000	长期
40	实体器官移植	器官移植术后	器官移植术后抗排异治疗	M08300	60000	长期
			肾移植抗排异治疗	M08301	60000	长期
	肝移植		肝移植抗排异治疗	M08304	第一年 60000 第二年及以后 30000	长期
	造血干细胞移植		造血干细胞移植抗排异治疗	M08302	第一年 60000 第二年及以后 30000	长期
41	心脏瓣膜置换或血管支架植入术后	心脏瓣膜置换术后		M08404	5000	长期
42		血管支架植入术后		M08403	5000	1 年
43	肝硬化	肝硬化		M06201	3600	长期
44	肝豆状核变性	肝豆状核变性		M01904	20000	2 年
45	系统性红斑狼疮	系统性红斑狼疮		M07101	4800	长期
46	骨髓增生异常综合征	骨髓增生异常综合征		M00902	48000	2 年
47	心脏冠脉搭桥术后	心脏冠脉搭桥术后		M08401	5000	1 年
48		特发性肺纤维化		M05601	12000	3 年
49	原发性肺动脉高压	肺动脉高压		M04000	12000	长期
50	自身免疫性肝病	自身免疫性肝病		M06100	12000	长期

序号	原病种名称	现病种名称	细分名称	病种编码	基金年度支付限额（元）	待遇（复审）期限
51		肢端肥大症		M01908	20000	2 年
52	老年痴呆	阿尔茨海默病（老年痴呆）		M02400	4800	长期
53	多发性硬化	多发性硬化		M02900	10000	2 年
54		青光眼		M03600	3600	3 年
55	湿性年龄相关性黄斑病变	黄斑性眼病	黄斑性眼病（单眼）	M03701	第一年 18000 第二年 18000 第三年 4500	3 年
			黄斑性眼病（双眼）	M03702	第一年 36000 第二年 36000 第三年 9000	3 年
56		重度特应性皮炎		M11801	20000	2 年
57		ANCA 相关血管炎		M05000	4300	长期
58		先天性免疫蛋白缺乏症		M08200	24000	长期
59		尼曼匹克病		M01903	24000	2 年
60	骨髓增生性疾病	骨髓增生性疾病		M00906	48000	2 年
61	心脏起搏器植入术后			M08501	1200	不再新增认定人员，已认定人员在 3 年过渡期后或待遇享受期结束后自动退出。若符合心功能不全的诊断标准，参保人需携带有关资料向具有鉴定资格的医疗机构申请鉴定。

备注：“淋巴瘤”“多发性骨髓瘤”病种合并“恶性肿瘤”，根据治疗方式，并入“恶性肿瘤（放化疗）（M00501）”“恶性肿瘤（靶向治疗）（M00507）”，按相应病种限额和待遇（复审）期限执行。对于已鉴定为“淋巴瘤”“多发性骨髓瘤”慢特病病种的参保人员，其门诊慢特病鉴定医疗机构应根据参保人的治疗方式重新办理相应的病种。

附件 2

省直参保人员门诊慢特病鉴定（复审）申请表

姓名		性别		出生日期	年 月 日
家庭地址				医疗保险号	
工作单位				联系电话	
申请病种名称：					
医疗机构鉴定（复审）结论（填写病种名称及病种编码）：					
责任医师：			（诊断医院盖章）		
			年 月 日		

申请门诊定点医院名称： 本人签名：	定点医院意见： （门诊定点医院盖章） 年 月 日
--	--

注： 1.参保人员患有下列疾病的，可提出申请，填写申请表。

高血压病、心功能不全、冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺疾病、克罗恩病、溃疡性结肠炎慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎、慢性肾脏病、糖尿病、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、癫痫、帕金森病、类风湿性关节炎、重症肌无力、结核病、特发性血小板减少性紫癜、系统性硬化症、晚期血吸虫病、银屑病、白癜风、艾滋病、白塞氏病、强直性脊柱炎、肌萎缩侧索硬化症、支气管哮喘、精神障碍、肾病综合征、多发性肌炎、皮肌炎、干燥综合征、结节性多动脉炎、再生障碍性贫血、白血病、血友病、恶性肿瘤、慢性肾衰竭（尿毒症期）、器官移植术后、心脏瓣膜置换术后、血管支架植入术后、肝硬化、肝豆状核变性、系统性红斑狼疮、骨髓增生异常综合征、心脏冠脉搭桥术后、特发性肺纤维化、肺动脉高压、自身免疫性肝病、肢端肥大症、阿尔茨海默病（老年痴呆）、多发性硬化、青光眼、黄斑性眼病、重度特应性皮炎、ANCA 相关血管炎、先天性免疫蛋白缺乏症、尼曼匹克病、骨髓增生性疾病

2.鉴定为门诊慢特病病种后，选择一家门诊定点医院。

3.每年可以变更 1 次门诊慢特病定点医疗机构。

