

玉溪市医疗保障局 文件 玉溪市卫生健康委员会

玉医保发〔2020〕30号

玉溪市医疗保障局 玉溪市卫生健康委员会 转发云南省医疗保障局 云南省卫生健康委 关于统一全省基本医疗保险门诊 特殊病慢性病病种管理 服务工作的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康局，市医疗保险中心：

为进一步优化我市基本医疗保险门诊特殊病、慢性病管理服务
工作，现将《云南省医疗保障局 云南省卫生健康委关于统一

全省基本医疗保险门诊特殊病慢性病病种管理服务工作的通知》（云医保〔2020〕77号）转发给你们，并就有关事项通知如下，请认真贯彻执行。

一、病种范围

（一）门诊特殊病 15 种：恶性肿瘤、慢性肾功能衰竭、器官移植术后抗排异治疗、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血（包括遗传性球形红细胞增多症、自身免疫性溶血性贫血）、地中海贫血、血友病、帕金森氏病、重症肌无力（包括肌营养不良症）、运动神经元病、重性精神病（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）、儿童生长发育障碍（生长激素缺乏症）、小儿脑瘫、儿童免疫缺陷病、耐药肺结核。

（二）门诊慢性病 25 种：冠心病、慢性心力衰竭、慢性风湿性心脏病、肺源性心脏病、慢性阻塞性肺气肿、活动性结核病、支气管扩张、支气管哮喘、脑血管意外（脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症）、原发或继发性高血压 II~III 级、肝硬化、慢性活动性肝炎、老年性前列腺增生 II°~III°、慢性肾小球肾炎、肾病综合症、糖尿病、强直性脊柱炎、类风湿性关节炎（包括幼年特发性关节炎、幼年性皮肌炎）、甲状腺机能亢进（减退）、阿尔茨海默病、癫痫、系统性硬化症、干燥综合症、原发性青光眼、精神病。

二、报销范围

(一)城镇职工和城乡居民统一按云南省基本医疗保险门诊特殊病、慢性病药品使用范围执行。

(二)门诊特殊病、慢性病病种与用药范围一一对应(含中药饮片),专病专用,超范围使用医保不予支付。用药范围内的药品执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》限定支付条件。纳入用药范围的国家谈判药品,协议期满后自动剔除。

(三)门诊特殊病、慢性病患者在门诊治疗期间及治疗后的相关检查、治疗,按医嘱所需耗材,在省医保局未作出新的规定前按我市原规定执行,省医保局作出新的规定后按新的规定执行。

三、就诊范围

门诊特殊病参保患者,应在二级及以上协议医院就诊;门诊慢性病参保患者应在一级及以上协议医院就诊(含村、社区卫生室)。

四、待遇水平

城镇职工与城乡居民门诊特殊病、慢性病待遇分类保障,基金分别核算。

(一) 门诊特殊病待遇

1.城镇职工门诊特殊病不设起付标准,按住院报销比例报销,年度支付限额为基本医疗保险和大病保险最高支付限额。(见附件2)

2.城乡居民门诊特殊病中的慢性肾功能衰竭、重性精神病（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍），不设起付标准，报销比例为90%；其他13种特殊病起付标准为1200元，报销比例为70%。起付标准与住院起付标准分别计算，年度支付限额为基本医疗保险和大病保险最高支付限额。（见附件2）

（二）门诊慢性病待遇

1.城镇职工门诊慢性病报销比例为80%。患一个慢性病病种的，统筹基金年支付限额为3000元，每增加一个病种增加800元，年度最高支付限额为5000元。年度最高支付限额单独计算，不纳入基本医疗保险最高支付限额累计。（见附件3）

2.城乡居民门诊慢性病报销比例为50%。患一个慢性病病种的，统筹基金年支付限额按病种标准确定，患多个慢性病病种的，在最高支付限额病种的基础上相应增加额度，每增加一个病种增加200元，年度最高支付限额为3000元。年度最高支付限额单独计算，不纳入基本医疗保险最高支付限额累计。（见附件3）

五、经办服务

按照“放管服”要求，优化经办业务流程，完善管理机制，全市统一按《玉溪市医疗保障局办公室转发云南省医疗保障局办公室关于进一步优化医保经办服务有关事项的通知》（玉医保办发〔2020〕11号）文件规定执行。

六、本通知自2020年7月1日起执行，之前规定与本通知

不符的，按本通知规定执行。

- 附件：1.云南省医疗保障局 云南省卫生健康委关于统一全省基本医疗保险门诊特殊病慢性病病种管理服务工作的通知（云医保〔2020〕77号）
- 2.玉溪市基本医疗保险门诊特殊病待遇表
- 3.玉溪市基本医疗保险门诊慢性病待遇表



玉溪市医疗保障局



玉溪市卫生健康委员会

2020年7月9日

附件 2

玉溪市基本医疗保险门诊特殊病待遇表

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工医保		城乡居民医保		
				支付比例	年度支付限额	支付比例	年度支付限额	起付标准 (元)
1	恶性肿瘤	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“恶性肿瘤”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	70%	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	1200
2	慢性肾功能衰竭	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“慢性肾功能衰竭”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	90%	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	0
3	器官移植后抗排异治疗	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“器官移植”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	70%	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	1200
4	系统性红斑狼疮	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“系统性红斑狼疮”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	70%	基本医疗保险 和大病保险住 院最高支付限 额	1200

5	再生障碍性贫血（包括遗传性球形红细胞增多症、自身免疫性溶血性贫血）	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“再生障碍性贫血”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
6	地中海贫血	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“地中海贫血”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
7	血友病	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“血友病”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
8	帕金森氏病	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“帕金森氏病”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
9	重症肌无力（包括肌营养不良症）	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“重症肌无力、肌营养不良症”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
10	运动神经元病	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“运动神经元病”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200

11	重性精神病（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）	二级医院及以上、主治医生临床诊断确诊相关“重性精神病”的诊断资料。	免于复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	90%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	0
12	儿童生长发育障碍（生长激素缺乏症）	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“儿童生长发育障碍（生长激素缺乏症）”的诊断资料。	五年复审	—	—	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
13	小儿脑瘫	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“小儿脑瘫”的诊断资料。	免于复审	—	—	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
14	儿童免疫缺陷病	二级医院及以上、主治医生临床诊断确诊“儿童免疫缺陷病”的诊断资料。	免于复审	—	—	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200
15	耐药肺结核	二级及以上医院、主治及以上医生临床诊断确诊“耐药肺结核”的诊断资料。	五年复审	住院报销比例	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	70%	基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额	1200

附件 3

玉溪市基本医疗保险门诊慢性病待遇表

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工医保		城乡居民医保	
				支付比例	年度支付限额 (元)	支付比例	年度支付限额 (元)
1	冠心病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“冠心病”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1800
2	慢性心力衰竭	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“慢性心力衰竭”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
3	慢性风湿性心脏病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“慢性风湿性心脏病”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
4	肺源性心脏病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“肺源性心脏病”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	2400
5	慢性阻塞性肺气肿	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“慢性阻塞性肺气肿”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	2400

6	活动性结核病（包含活动性肺结核病）	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“（活动性结核病或活动性肺结核病）”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1200
7	支气管扩张	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“支气管扩张”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1800
8	支气管哮喘	二级医院及以上、主治医生临床诊断确诊“支气管哮喘”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1800
9	脑血管意外（脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症）	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症”的诊断资料。	三年复审（后遗症免复审）	80%	3000	50%	1200
10	原发或继发性高血压 II~III 级	二级医院主治医生及以上临床诊断确诊“原发或继发性高血压 II~III 级”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1440
11	肝硬化	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“肝硬化”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	2000
12	慢性活动性肝炎	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“慢性活动性肝炎”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	2400
13	老年性前列腺增生 II° -III°	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“老年性前列腺增生 II° -III°”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1200

14	慢性肾小球肾炎	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“慢性肾小球肾炎”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	2400
15	肾病综合症	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“肾病综合征”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	2400
16	糖尿病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“糖尿病”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1800
17	强直性脊柱炎	三级医院、主治医生及以上临床诊断确诊“强直性脊柱炎”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
18	类风湿性关节炎(包括幼年特发性关节炎、幼年性性皮炎)	三级医院、主治医生及以上临床诊断确诊“类风湿关节炎、幼年特发性关节炎、幼年性性皮炎”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
19	甲状腺功能亢进(减退)	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“甲状腺功能亢进(减退)”的诊断资料。	三年复审(甲减免复审)	80%	3000	50%	720
20	阿尔茨海默病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“阿尔茨海默病”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
21	癫痫	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“癫痫”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	900

22	系统性硬化症	二级医院及以上、主治医生临床诊断确诊“系统性硬化症”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1200
23	干燥综合征	三级医院、主治医生及以上临床诊断确诊“干燥综合征”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	1200
24	原发性青光眼	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“原发性青光眼”的诊断资料。	免于复审	80%	3000	50%	1200
25	精神病	二级医院及以上、主治医生及以上临床诊断确诊“精神病”的诊断资料。	三年复审	80%	3000	50%	2400