

蚌埠市医疗保障局文件

蚌医保发〔2021〕13号

签发人：黄国喜

关于临时调整我市基本医疗保险门诊慢特病 部分政策的通知

各县区医疗保障局，市医疗保障基金管理中心，各相关医疗机构：

根据《安徽省基本医疗保险门诊慢性病、特殊病管理办法（试行）》（皖医保秘〔2020〕132号）、《安徽省基本医疗保险门诊慢特病病种目录（试行）》（皖医保秘〔2021〕36号）和《安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录（试行）》（皖医保秘〔2021〕37号）等文件精神，结合我市工作实际，经研究决定，对我市城乡居民医疗保险、城镇职工基本医疗保险门诊慢性病政策进行临时调整，现通知如下：

一、调整病种范围

新增“阿尔茨海默症（老年痴呆）”、“青光眼”2个疾病纳入门诊常见慢性病保障范围；新增“特发性肺纤维”、“肺动脉高压”、“多发性硬化”、“尼曼匹克病”、“黄斑眼病”、“肢端肥大症”、“重度特应性皮炎”、“骨髓增生性疾病”、“自身免疫性肝病”、“ANCA相关血管病”、“先天性免疫蛋白缺乏症”、“生长激素缺乏症”、“普拉德-威利综合征”等13个病种纳入特殊慢性病保障范围。

原城乡居民47个病种名称中，将“心脏起搏器植入术后（抗排异治疗）”并入“心功能不全”，原“心脏起搏器植入术后（抗排异治疗）”暂按原规定享受保障待遇；合并“精神障碍（重性）”和“精神障碍（非重性）”为“精神障碍”；“淋巴瘤”、“骨髓瘤”、“恶性肿瘤（放化疗）”并入“恶性肿瘤”；“溃疡性结肠炎和克罗恩病”拆分为“溃疡性结肠炎”、“克罗恩病”；“慢性活动性肝炎”拆分为“慢性乙型肝炎”、“慢性丙型肝炎”；“弥漫性结缔组织病”拆分为“多发性肌炎”、“皮肌炎”、“干燥综合征”、“结节性多动脉炎”。

调整后的病种及待遇标准详见附件1。

二、统一病种认定标准

全市职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险统一执行《安徽省基本医疗保险门诊慢特病病种认定标准》（详见附件2），各地不得另行设定认定标准。

三、动态调整病种用药支付范围

全市职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险门诊慢特病用药支付范围，统一执行《安徽省基本医疗保险门诊慢特病

用药目录》(详见附件3),并按照省级医保部门规定,实行动态调整。门诊慢特病病种诊疗项目和医用耗材医保支付,暂按现行规定执行。

四、病种编码变更

各级医保经办机构要做好新旧慢特病病种编码对照和系统更新维护工作。门诊慢特病病种国家标准编码详见附件4。

本通知自2021年5月1日起执行,执行过程中若遇国家、省政策调整,从其规定。各有关单位在执行过程中,如遇重大问题应及时向市医保局报告。

附件1.蚌埠市基本医疗保险门诊慢特病待遇标准

- 2.安徽省基本医疗保险门诊慢特病病种认定标准(试行)
- 3.安徽省基本医疗保险门诊慢特病用药目录
- 4.安徽省基本医疗保险门诊慢特病编码对照表



