

# 安徽省医疗保障基金管理中心文件

皖医保中心〔2022〕113号

---

## 关于调整省直医保部分门诊慢特病 年度支付限额的通知

省直各参保单位、定点医疗机构：

为切实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，按“同城同策”原则参照合肥市相关政策，将省直医保门诊慢特病部分病种的医保基金年度最高支付限额进行调整，现就进一步做好省直职工基本医疗保险门诊慢特病部分病种年度医保基金支付限额及病种复审期限的调整通知如下：

## **一、严格把握准入门槛**

省直各定点医疗机构要做好省直医保门诊慢特病患者申报资料（含鉴定、复审、变更）的管理工作，建立工作台账，专人负责，按照“谁鉴定、谁负责”的原则落实责任制。对违规鉴定导致省直医保基金流失的相关人员，将根据省直医疗机构服务协议和协议医师管理办法予以处理。

## **二、合理施治**

省直各定点医疗机构应严格依据患者病情及诊疗常规为患者提供相关药品和检查检验服务。对违规为患者开具“大处方”、“大检查”，造成省直医保基金流失的相关人员，将根据相关规定予以处理。省医保部门将不定期对定点医疗机构和相关医保医师的诊疗行为予以监督检查。

## **三、合理引导患者预期**

（一）省直各定点医疗机构要向省直参保患者做好门诊慢特病限额及复审病种复审期限调整政策宣传解读工作，合理引导患者预期，配合省医保部门共同做好门诊慢特病管理工作。

（二）省直各参保单位要向省直参保人员做好门诊慢特病相关政策宣传解读工作。

本通知自2023年1月1日起执行。

附件：省直医保门诊慢特病部分病种基金年度支付限额  
调整及新增病种明细表

  
安徽省医疗保障基金管理中心  
2022年11月25日

附件

## 省直医保门诊慢特病部分病种基金年度支付 限额调整及新增病种明细表

序号	病种名称	细分名称	病种编码	原基金年度支付限额（元）	现基金年度支付限额（元）	待遇复审期限
1	心功能不全		M04300	3600	4200	长期
2	癫痫		M02500	3600	4800	长期
3	类风湿性关节炎		M06900	3600	18000	长期
4	重症肌无力		M03200	3600	4800	长期
5	结核病	结核病	M00100	4800	6000	2年
		耐药性结核病	M00101	12000	60000	3年
6	强直性脊柱炎		M07200	3600	18000	长期
7	血友病	血友病	M01200	20000	5000	长期
		血友病中型	M01241	新增	40000	
		血友病重型	M01213	20000	80000	

序号	病种名称	细分名称	病种编码	原基金年度支付限额（元）	现基金年度支付限额（元）	待遇复审期限
8	肝豆状核变性		M01904	20000	24000	2年
9	系统性红斑狼疮		M07101	4800	18000	长期
10	特发性肺纤维化		M05601	12000	18000	3年
11	肢端肥大症		M01908	20000	36000	2年
12	阿尔茨海默病 (老年痴呆)		M02400	4800	6000	长期
13	多发性硬化		M02900	10000	18000	2年
14	肌萎缩侧索硬化症		M02800	10000	18000	长期