附件1

湖南省居民基本医疗保险门诊慢特病病种范围和医保支付标准

| 序号 | 门诊慢特病病种 | 医保支付标准 | 复审期限 |
| --- | --- | --- | --- |
| 医药费用限额（元/月） | 医保报销比例 | 医保支付限额（元/月） |
| 1 | 恶性肿瘤 | 康复治疗 | 400（报销范围：限相关检查、治疗用药、肿瘤患者长期使用的造口袋和尿袋） | 70% | 280 | 2年 |
| 门诊放化疗 | 依据《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理暂行办法》执行 |
| 2 | 高血压病3级（有心、脑、肾、眼并发症之一） | 1至2个并发症 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 2个以上并发症 | 260 | 70% | 182 | 3年 |
| 3 | 糖尿病（合并心、肾、眼、足、神经病变之一） | 1至2个并发症 | 300 | 70% | 210 | 3年 |
| 2个以上并发症 | 400 | 70% | 280 | 3年 |
| 4 | 冠心病 | 普通 | 260 | 70% | 182 | 3年 |
| PCI术后 | 400 | 70% | 280 | 3年 |
| 5 | 脑血管意外（包括脑出血、脑梗塞、蛛网膜下腔出血）后遗症康复治疗 | 200 | 70% | 140 | 2年 |
| 6 | 血友病 | 非急性出血 | 400 | 70% | 280 | 3年 |
| 急性出血期 | 限医药机构现场注射治疗，参照住院起付线、报销比例、支付限额执行（报销范围：限相关治疗用药） |
| 7 | 精神分裂症 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 8 | 肺结核 | 普通 | 150 | 70% | 105 | 2年 |
| 耐多药 | 1500 | 70% | 1050 | 半年 |
| 9 | 系统性红斑狼疮（有心、肺、肾、脑及血液系统并发症之一） | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 10 | 慢性再生障碍性贫血 | 300 | 70% | 210 | 2年 |
| 11 | 肝硬化 | 300 | 70% | 210 | 2年 |
| 12 | 帕金森病 | 300 | 70% | 210 | 3年 |
| 13 | 肺心病（出现右心衰者） | 270 | 70% | 189 | 3年 |
| 14 | 风湿性心脏病（心功能Ⅲ级） | 270 | 70% | 189 | 3年 |
| 15 | 哮喘 | 270 | 70% | 189 | 3年 |
| 16 | 类风湿关节炎 | 270 | 70% | 189 | 2年 |
| 17 | 慢性乙型肝炎 | 270 | 70% | 189 | 2年 |
| 18 | 原发免疫性血小板减少症（ITP） | 260 | 70% | 182 | 2年 |
| 19 | 多发性硬化症 | 260 | 70% | 182 | 3年 |
| 20 | 重症肌无力 | 240 | 70% | 168 | 2年 |
| 21 | 肝豆状核变性 | 260 | 70% | 182 | 3年 |
| 22 | 多发性骨髓瘤 | 280 | 70% | 196 | 3年 |
| 23 | 系统性硬化症 | 220 | 70% | 154 | 3年 |
| 24 | 视神经脊髓炎谱系疾病 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 25 | 垂体瘤 | 230 | 70% | 161 | 2年 |
| 26 | 克罗恩病 | 230 | 70% | 161 | 3年 |
| 27 | 癫痫 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 28 | 阿尔茨海默病 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 29 | 中重度银屑病 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 30 | 肺动脉高压 | 200 | 70% | 140 | 2年 |
| 31 | 地中海贫血 | 输血依赖型 | 限医疗机构诊治，参照住院起付线、报销比例、支付限额执行（报销范围：限输血前化验、输血治疗、相关治疗用药） |
| 非输血依赖型 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 32 | 慢性阻塞性肺疾病 | 300 | 70% | 210 | 2年 |
| 33 | 恶性肿瘤晚期恶病质（家庭病床） | 900 | 70% | 630 | 3年 |
| 34 | 植物状态（家庭病床） | 1500 | 70% | 1050 | 3年 |
| 35 | 晚期血吸虫病 | 400 | 70% | 280 | 3年 |
| 36 | 肾病综合征 | 300 | 70% | 210 | 3年 |
| 37 | 抑郁症（重度） | 500 | 70% | 350 | 2年 |
| 38 | 强直性脊柱炎 | 300 | 70% | 210 | 3年 |
| 39 | 前列腺增生症 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 40 | 器官移植后抗排异治疗 | 异基因造血干细胞移植 | 半年内 | 5000 | 70% | 3500 | 3年 |
| 6月~1年 | 2000 | 70% | 1400 |
| 1年~5年 | 500 | 70% | 350 |
| 肝、肾、肺、心脏、心肺联合移植 | 5000 | 70% | 3500 |
| 41 | 子宫内膜异位症（术后6个月内） | 单列支付 |
| 42 | 艾滋病 | 单列支付 |
| 43 | 慢性肾功能衰竭（门诊透析治疗） | 单独制定政策 |
| 44 | 儿童脑性瘫痪（0~7岁） | 1000（含康复治疗费用） | 70% | 700 | 3年 |
| 45 | 小胖威利症 | 500 | 70% | 350 | 3年 |
| 46 | 苯丙酮尿症（PKU限0~14岁） | 1岁以内 | 1250 | 70% | 875 | 1年 |
| 1岁以上 | 400 | 70% | 280 | 3年 |
| 47 | 尘肺病 | 尘肺壹期 | 200 | 70% | 140 | 3年 |
| 尘肺贰期 | 300 | 70% | 210 |
| 尘肺叁期 | 350 | 70% | 245 |
| 备注：各市州（含省本级，下同）原则上按照全省统一的居民医保门诊慢特病病种范围及医保支付标准执行。各市州原有的个别门诊慢特病病种，确有需要的经报省医保局备案后可暂予保留；门诊慢特病医药费用限额比新支付标准高出较多、难以一步调整到位的，在确保基金可承受的前提下，经报省医保局备案后可分步调整或暂按原标准执行。各市州超范围病种和超标准医药费用限额在下次提高全省居民医保普通门诊统筹待遇或启动省级统筹时须按全省统一标准调整到位。 |