城乡居民门诊特殊疾病待遇标准

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 门诊特殊疾病 | 病种名称 | 支付比例 | 起付标准（元） | 单种疾病支付限额  (元) | 两种及以上疾病支付限额  (元) | 限额方式 |
|
|
| 1 | 慢  性  病 | 病毒性肝炎 | 65% | 480 | 2700 | 两种及两种以上累计限额病种的年度支付额度：1、在其中限额最高的一种病种标准基础上增加一定额度：第一组每增一种，限额增加1800元，第二组每增一种，限额增加1200元，第三组每增一种，限额增加650元 2、糖尿病合并高血压、糖尿病合并肾病、糖尿病合并视网膜病变、糖尿病足4个病种之间每增加一种，限额增加360元；精神分裂症，脑、躯体器质性疾病伴发的精神障碍、双相情感障碍3个病种之间每增加一种，限额增加360元。3、以下两个病种之间支付限额不累加：糖尿病合并高血压与高血压4.参保人员鉴定通过多种累计限额病种的，一个自然年度内居民医保统筹基金支付不超过6000元。 | 第一组累计限额 |
| 2 | 非病毒性肝炎 | 65% | 480 | 2700 |
| 3 | 肝硬化 | 65% | 480 | 2700 |
| 4 | 糖尿病合并高血压 | 65% | 480 | 2400 |
| 5 | 糖尿病性肾病 | 65% | 480 | 2400 |
| 6 | 糖尿病伴眼并发症 | 65% | 480 | 2400 |
| 7 | 糖尿病合并下肢感染 | 65% | 480 | 2400 |
| 8 | 精神病 | 65% | 480 | 2000 | 第二组累计限额 |
| 9 | 精神分裂症 | 65% | 480 | 2000 |
| 10 | 器质性精神病 | 65% | 480 | 2000 |
| 11 | 冠心病 | 65% | 480 | 2000 |
| 12 | 脑卒中 | 65% | 480 | 2000 |
| 13 | 类风湿性关节炎 | 65% | 480 | 2000 |
| 14 | 系统性红斑狼疮 | 65% | 480 | 2000 |
| 15 | 帕金森病 | 65% | 480 | 1080 | 第三组累计限额 |
| 16 | 高血压 | 65% | 480 | 1080 |
| 17 | 肺源性心脏病 | 65% | 480 | 1080 |
| 18 | 特  殊  病 | 恶性肿瘤门诊治疗 | 80% | 480 | 城乡居民工基本医疗保险统筹基金最高支付限额30万元，在居民医保统筹基金最高支付限额内，不再进行限额。 | | 非限额 |
| 19 | 白血病门诊治疗 | 80% | 480 |
| 20 | 再生障碍性贫血 | 80% | 480 |
| 21 | 血友病 | 80% | 480 |
| 22 | 肺动脉高压 | 80% | 480 |
| 23 | 透析 | 80% | 480 |
| 24 | 慢性粒细胞性白血病 | 80% | 480 |
| 25 | 肾移植抗排异治疗 | 80% | 480 | 在居民医保统筹基金最高支付限额内，对每个病种进行限额，不参加累计限额病种支付额度累加。移植术后第一年5000元/人.月，移植术后第二年4000元/人.月，移植术后第三年及以后年份3000元/人.月 | | 单独限额 |
| 26 | 心移植抗排异治疗 | 80% | 480 |
| 27 | 肝移植抗排异治疗 | 80% | 480 |
| 28 | 肺移植抗排异治疗 | 80% | 480 |
| 29 | 冠状动脉搭桥术后状态 | 65% | 480 | 按月进行病种限额，居民医保限额标准2年内（含2年）每人每月300元，2年以上每人每月170元。（手工报销按年进行病种限额，职工医保限额标准2年内（含2年）每人每年3600 元，2年以上每人每年2040元。） | |
| 30 | 冠状动脉支架置入术后状态 |
| 31 | 苯丙酮尿症 | 苯丙酮尿症患儿到指定定点医疗机构购买不含苯丙氨酸成分的米、面、奶粉、蛋白粉等特殊食品（国产）及血苯丙氨酸监测和体检费用，不设起付标准，基金支付70%，每人每年最高限额14000元。苯丙酮尿症患者14周岁以后，经医疗专家诊断仍需食用不含苯丙氨酸成分特殊食品，可继续食用，报销限额仍按原标准执行，基本医保累计最高报销限额不超过19万。 | | | | 特殊限额 |