

云南省医疗保险基金管理中心

云医保中心函〔2020〕67号

云南省医疗保险基金管理中心关于统一省本级 基本医疗保险门诊特殊病慢性病管理 有关事项的通知

省本级各参保单位、各定点医疗机构：

根据《云南省医疗保障局 云南省卫生健康委员会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）精神，为切实保障参保人享受待遇，加强经办服务管理，现就省本级基本医疗保险门诊特殊病慢性病有关事项通知如下。

一、门诊特殊病慢性病病种范围

省本级城镇职工、省属在昆高校大学生基本医疗保险门诊特殊病、慢性病病种共有40种，其中特殊病病种15种，慢性病病种25种。

(一)门诊特殊病共 15 种病种，具体为：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)门诊慢性病共 25 种病种，具体为：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）、甲状腺功能亢进（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、待遇水平

(一)省本级职工基本医疗保险门诊特殊病、慢性病起付线、封顶线、报销比例保持不变。省本级大学生按照城乡居民门诊特殊病、慢性病的起付线、支付限额、支付比例等待遇保障标准执行（见附件 2）。

(二)由慢性病病种调整为特殊病的 4 个病种（帕金森氏病、

重症肌无力、运动神经元病、儿童原发性生长激素缺乏症），从2020年7月1日起，需重新按门诊特殊病累计起付线后，享受门诊特殊病待遇。

（三）门诊慢性病起付标准和最高支付限额在一个自然年度内单独计算，门诊特殊病起付线与住院起付线分别计算，最高支付限额与住院最高支付限额合并计算。

三、申报备案办理流程

（一）申报门诊特殊病慢性病待遇的省本级参保人，只需提交《云南省基本医疗保险门诊特殊病慢性病申报表》（附件1）及定点医疗机构具备资质的医生出具的诊断书到省医保中心办理备案，省医保中心收到资料后，做到及时办结，并制发慢性病就诊卡或凭证，对不符合办理条件的，一次性告知不能办理的原因。

（二）参保单位及定点医疗机构无需在《云南省基本医疗保险门诊特殊病慢性病申报表》上盖章或签字，只需申报待遇的参保人签字。

（三）申报门诊特殊病慢性病病种的诊断书，需由具有相应资格的定点医疗机构出具，具体根据《云南省基本医疗保险门诊特殊病待遇参考表》（附件2）中“办理依据”项执行。

四、有关要求

（一）省本级各参保单位、各定点医疗机构要高度重视基本医疗保险门诊特殊病慢性病管理工作，加强政策宣传和引导，稳步推进该项工作，确保参保人及时申办和享受门诊特殊病、慢性

病待遇。

(二)为确保医保基金安全,各医疗机构要按照《定点医疗机构服务协议》要求,加强管理,医生必须如实依据患者病情客观真实出具诊断书,不得虚构医疗文书,伪造特殊病、慢性病申请材料。

(三)请各定点医疗机构按照《云南省统一门诊特殊病、慢性病病种编码》(附件3)进行新、老病种的对应,确保参保人待遇兑现。

本通知自2020年7月1日实施,在实施过程中,遇到问题请及时和省医保中心联系。

联系人:孟自文

联系电话:0871-67195875 0871-67195892

- 附件:1.云南省基本医疗保险门诊特殊病慢性病申报表
2.云南省基本医疗保险门诊特殊病、慢性病待遇参考表
3.云南省统一门诊特殊病、慢性病病种编码

云南省医疗保险基金管理中心

2020年6月30日

附件 1

登记号_____

省级单位参保人员特殊病慢性病

(申报单位医保编码:)

申 报 表

云南省医疗保险基金管理中心

年 月 日

云南省基本医疗保险门诊特殊病待遇参考表

序号	病种名称	办理依据	复审时间	职工（省本级执行住院待遇标准，其余各统筹区参考制定）			居民（全省各统筹区统一执行）		
				支付比例	年支付额度	起付标准	支付比例	年支付额度	起付标准
1	恶性肿瘤	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“恶性肿瘤”的诊断资料。	五年复审	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200元
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	90%	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	90%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	0
3	器官移植术后抗排斥治疗	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“器官移植术后抗排斥治疗”的诊断资料。	免于复审	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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）	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“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）”的诊断资料。	免于复审	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200

序号	病种名称	办理依据	复审时间	职工（省本级执行住院待遇标准，其余各统筹区参考制定）			居民（全省各统筹区统一执行）		
				支付比例	年支付额度	起付标准	支付比例	年支付额度	起付标准
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	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200
9	重症肌无力（包括肌营养不良症）	三级医院、主治及以上医生临床诊断确诊“重症肌无力（包括肌营养不良症）”的诊断资料。	免于复审	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	参考统筹地现行待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200
11	重性精神病（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神分裂症、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（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神分裂症、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）”的诊断资料。	免于复审	90%	按照统筹地现行待遇标准	按照统筹地现行待遇标准	90%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	0
12	儿童生长发育障碍（生长激素缺乏症）	三级医院、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%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200
13	小儿脑瘫	三级医院、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%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200

序号	病种名称	办理依据	复审时间	职工（省本级执行住院待遇标准，其余各统筹区参考制定）			居民（全省各统筹区统一执行）		
				支付比例	年支付额度	起付标准	支付比例	年支付额度	起付标准
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%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	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	执行统筹地住院待遇标准	执行统筹地住院待遇标准	执行统筹地住院待遇标准	70%	各统筹地基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。	1200

云南省基本医疗保险门诊慢性病待遇参考表

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工 (省本级执行以下待遇标准， 其余各地参考)			城乡居民			
				支付比例	年支付额 度(元)	起付标准 (元)	支付比例		年支付额度(元)	
							省本级执 行	各地参考	省本级执 行	各地参 考
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。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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。	三年复审	80%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	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。	三年复审	80%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	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。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	2400
6	活动性结核病	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”的 诊断资料。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	1800

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工 (省本级执行以下待遇标准， 其余各地参考)				城乡居民		
				支付比例	年支付额 度(元)	起付标准 (元)	支付比例		年支付额度(元)	
							省本级执 行	各地参考	省本级执 行	各地参 考
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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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“脑血管意外(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	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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。	三年复审	80%	2000	300	20%	各统筹区根据基金能力确定(20%-60%)	2000	1200
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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	各统筹区根据基金能力确定(20%-60%)	2000	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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	2400

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工 (省本级执行以下待遇标准， 其余各地参考)			城乡居民			
				支付比例	年支付额 度(元)	起付标准 (元)	支付比例		年支付额度(元)	
							省本级执 行	各地参考	省本级执 行	各地参 考
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“肾病综合症”的诊 断资料。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	1200
18	类风湿性关节炎 (包括幼年特发 性关节炎、幼年 性皮肌炎)	三级医院、主治医生及以上临床诊 断确诊“类风湿性关节炎(包括幼 年特发性关节炎、幼年性皮肌炎) ”的诊断资料。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	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%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	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 。	三年复审	80%	2000	300	20%	不高于60%	2000	900

序号	病种名称	办理依据	复审时间	城镇职工 (省本级执行以下待遇标准， 其余各地参考)				城乡居民		
				支付比例	年支付额 度(元)	起付标准 (元)	支付比例		年支付额度(元)	
							省本级执 行	各地参考	省本级执 行	各地参 考
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%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	1200
23	干燥综合症	三级医院、主治医生及以上临床诊 断确诊“干燥综合症”的诊断资料 。	三年复审	80%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	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%	2000	300	20%	各统筹区根据基金 能力确定(20%- 60%)	2000	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	300	20%	不高于60%	3000	3000

云南省统一门诊特殊病、慢性病病种编码

全省统一病种编码	全省统一病种名称	现系统编码	现病种名称	备注
特殊病（15种）	0001 恶性肿瘤	0001	恶性肿瘤	
		0038	白血病	
		0043	需要放化疗的颅内肿瘤	
		0050	恶性肿瘤(放化疗)	
		0051	恶性肿瘤(国家谈判药品)	
	0002 慢性肾功能衰竭	0002	肾功能衰竭	
	0003 器官移植后抗排斥治疗	0003	器官移植抗排斥治疗	
	0004 系统性红斑狼疮	0004	系统性红斑狼疮	
	0005 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）	0005	再生障碍性贫血	
		0044	遗传性球形红细胞增多症	
		0045	自身免疫性溶血性贫血	
	0046 地中海贫血	0046	地中海贫血	
	0042 血友病	0042	血友病	
	0099 帕金森氏病	0099	帕金森氏病	
		0008	震颤麻痹(帕金森氏病)	
		0028	重症肌无力	
特殊病（15种）	0028 重症肌无力（包括肌营养不良症）	0097	肌营养不良症	
		0030	运动神经元病	
		0040	精神分裂症及双相情感障碍症	
	0040 重性精神病（精神分裂症、分裂情感性障碍、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）	0041	癫痫	
		0098	儿童生长发育障碍（生长激素缺乏症）	
		0060	儿童原发性生长激素缺乏症	
	0066 小儿脑瘫	0066	小儿脑瘫	
	0095 儿童免疫缺陷病	0095	儿童免疫缺陷病	
		0067	儿童免疫缺陷症	
		0080	耐药肺结核	
	0080 耐药肺结核	0080	耐药肺结核	

全省统一病种编码		全省统一病种名称		现系统编码	现病种名称	备注
全省统一病种编码	0009	冠心病		0009	冠心病	
	0012	慢性心力衰竭		0012	慢性心力衰竭(二级以上心功能不全)	
	0023	慢性风湿性心脏病		0023	各种心脏病	
	0033	肺源性心脏病		0033	肺源性心脏病	
	0011	慢性阻塞性肺气肿		0011	慢性阻塞性肺疾病(肺心病)	
	0018	活动性结核病(包含活动性肺结核病)		0018	结核病	
	0010	支气管扩张		0010	支气管扩张	
	0061	支气管哮喘		0061	支气管哮喘	
	0013	脑血管意外(脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症)		0013	脑血管意外(瘫痪)	
				0036	脑萎缩	
				0037	严重脑萎缩(后遗症)	
				0034	重症颅内感染后遗症	
				0035	重症颅脑外伤后遗症	
	0020	原发或继发性高血压II~III级		0020	高血压	
	0015	肝硬化		0015	肝硬化	
	0019	慢性活动性肝炎		0019	慢性活动性肝炎	
	0016	老年性前列腺增生II°-III°		0016	前列腺增生	
	0017	慢性肾小球肾炎		0017	慢性肾小球肾炎	
	0024	肾病综合症		0024	肾病综合症	
	0014	糖尿病		0014	糖尿病	
	0029	强直性脊柱炎		0029	强直性脊柱炎	
	0021	类风湿性关节炎(包括幼年特发性关节炎、幼年性皮肌炎)		0021	类风湿关节炎	
	0022	甲状腺功能亢进(减退)		0022	甲状腺机能亢进(减退)	
	0025	阿尔茨海默病		0025	阿尔茨海默病	
	0007	癫痫		0007	癫痫	
	0026	系统性硬化症		0026	系统性硬化症	
	0027	干燥综合征		0027	干燥综合症	
	0063	原发性青光眼		0063	原发性青光眼	
	0006	精神病		0006	精神病	

慢性病(25种)