

铜陵市基本医疗保险门诊慢特病申报指南

一、病种范围（83 个病种）

我市执行安徽省统一的慢特病病种范围，目前一共有 83 个病种，具体为：

常见慢性病：1. 高血压 2. 冠心病 3. 心功能不全 4. 慢性阻塞性肺疾病 5. 支气管哮喘 6. 肺动脉高压 7. 特发性肺纤维化 8. 溃疡性结肠炎 9. 克罗恩病 10. 晚期血吸虫病 11. 自身免疫性肝病 12. 慢性肾脏病 13. 肾病综合征 14. 糖尿病 15. 甲状腺功能亢进症 16. 甲状腺功能减退症 17. 肢端肥大症 18. 脑卒中 19. 癫痫 20. 帕金森综合征 21. 阿尔茨海默病（老年痴呆） 22. 重症肌无力 23. 青光眼 24. 银屑病 25. 白癜风 26. 重度特应性皮炎 27. 精神障碍 28. 慢性乙型肝炎 29. 慢性丙型肝炎 30. 结核病 31. 艾滋病 32. 类风湿性关节炎 33. 强直性脊柱炎 34. 白塞氏病 35. 系统性硬化症 36. 干燥综合征 37. 多发性肌炎 38. 皮炎 39. 结节性多动脉炎 40. ANCA 相关血管炎 41. 先天性免疫蛋白缺乏症 42. 生长激素缺乏症 43. 脑瘫 44. 特发性血小板减少性紫癜 45. 进行性肌营养不良症 46. 严重性春季角结膜炎 47. 慢性荨麻疹。

特殊慢性病：1. 肝硬化 2. 慢性肾衰竭（尿毒症期） 3. 肝豆状核变性 4. 肌萎缩侧索硬化症 5. 多发性硬化 6. 黄斑性眼病 7. 系统性红斑狼疮 8. 普拉德 - 威利综合征 9. 尼曼匹克病 10. 心脏瓣膜置换术后 11. 血管支架植入术后 12. 心脏冠脉搭桥术后 13. 器官移植术后 14. 血友病 15. 再生障碍性贫血 16. 骨髓增生异常综合征 17. 骨髓增生性疾病 18. 白血病 19. 恶性肿瘤 20. 法布雷病 21. 甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病 22. 亨廷顿舞蹈症 23. 视神经脊髓炎 24. 脊髓延髓肌萎缩症（肯尼迪病） 25. 遗传性血管性水肿 26. 脊髓性肌萎缩症 27. β -地中海贫血 28. 戈谢病 29. 阵发性睡眠性血红蛋白尿 30. 非典型溶血性尿毒症 31. 结节性硬化症 32. 发作性睡病 33. 低磷性佝偻病 34. 短肠综合征 35. 大动脉炎 36. 进行性纤维化性间质性肺疾病。

二、申请步骤和流程

（一）线上申请：参保人员可通过“铜陵医保”微信公众号网办大厅、“安徽医保公共服务”微信小程序、“皖事通”APP、“国家医保服务平台”APP 进行线上申请，按提示要求上传相关申报材料。经认定专家评审后，审核结果可通过申报用户端查询，经认定符合条件的可享受相应医疗费用报销待遇。（二维码在下方）

（二）线下申请：我市参保人员将相关申请材料通过各级医保经办机构提交，由工作人员线下受理后上传至信息系统，经专家评审后，经认定符合条件的可享受相应医疗费用报销待遇。

所需材料：（1）近期病历资料或检查资料。（审核按照安徽省慢特病认定标准执行，线上申报界面公布了各病种具体认定标准，可对照准备相应材料。）（2）线下申请另需提供医保码或身份证、社保卡复印件，并填写《门诊慢特病病种待遇认定申请表》。

温馨提示：为进一步减证便民，原则上取消门诊慢特病种证发放，参保人员可凭医保码或社保卡直接就医并享受相关待遇。对老年人等特殊群体确需门诊慢特病种证，可依申请打印。

三、享受待遇政策

参保人员在定点医疗机构发生的政策范围内慢特病费用，按规定享受待遇。

1.起付标准：常见慢性病门诊不设起付线，特殊慢性病年度内按就诊最高类别医疗机构计算 1 次起付线（参照普通住院政策）。

2.报销比例：对于常见慢性病门诊合规医疗费用，城镇职工医保基金按 80%比例予以支付，城乡居民医保基金按 60%比例予以支付。特殊慢性病门诊合规医药费用按当次就诊医疗机构普通住院政策报销。

- 3.报销范围：**慢特病门诊发生的与病种治疗相关、符合医保政策规定的药品、医疗服务项目和医用材料费用，纳入医保基金支付范围。与病种治疗无关的医药费用，医保基金不予支付。
- 4.年度限额：**根据参保类别，按病种设定门诊年度支付限额。

四、咨询电话

铜陵市医保中心（代理市直、铜官区、郊区）：0562-5889762
义安区医保中心：0562-8877129 枞阳县医保中心：0562-3251177

铜陵市医疗保障局 宣



扫码关注“铜陵医保” 微信公众号



扫码进入“安徽医保公共服务” 微信小程序



扫码下载“皖事通”APP



扫码下载“国家医保服务平台”APP