

索引号:	11220000MB19566296/2019-06856	分类:	待遇保障;通知
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2019 年 10 月 31 日
标题:	关于统一城乡居民 42 种重大疾病医疗保险支付政策的通知		
发文字号:	吉医保联〔2019〕22 号	发布日期:	2019 年 11 月 07 日

关于统一城乡居民 42 种重大疾病医疗保险支付政策的通知

吉医保联〔2019〕22 号

各市（州）、长白山保护开发区、梅河口市、公主岭市医疗保障局、财政局、卫生健康委（局）：

为进一步贯彻落实《国家医保局 财政部关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2019〕30 号）和《关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（吉医保发〔2019〕19 号）精神，加快建立全省统一的城乡居民基本医疗保障制度，进一步提高城乡居民医疗保障水平，减轻城乡重大疾病患者医疗费用负担，现决定统一城乡居民 42 种重大疾病医疗保险支付政策（以下简称 42 种大病医保政策），有关要求通知如下。

一、统一保障范围

（一）统一保障病种。对原新农合儿童白血病等 42 种重大疾病，实行城乡居民统一的保障政策。42 种大病医保政策保障病种为儿童白血病、先天性心脏病（以下简称儿童“两病”）等 42 种重大疾病（附件 1）。

（二）统一保障对象。42 种大病医保政策保障对象为城乡居民医保参保人员。

（三）统一定点医院。各级医疗保障部门确定的城乡居民基本医保定点医疗机构。

（四）统一定额标准。各统筹地区以《儿童“两病”参考费用按病种付费标准》（附件 2）和《宫颈癌等 10 种重大疾病付费标准》（附件 3）为基准，结合分级诊疗制度，采取谈判机制，对不同级别的定点医疗机构可适当调整定额付费标准，调整上浮幅度不超过 5%，下浮幅度不限。同时，按照层级管理原则，与定点医疗机构签订管理服务协议，纳入医保协议管理。

（五）统一待遇支付。参保患者在定点医疗机构诊疗，根据不同级别的定点医疗机构，在普通疾病住院统筹基金支付政策的基础上，支付比例提高五个百分点。从 2021 年 1 月 1 日起，对 42 种重大疾病全部采用临床路径单病种管

理方式治疗，根据不同级别的定点医疗机构，在普通疾病住院统筹基金支付政策的基础上，支付比例提高五个百分点。对未采用临床路径单病种管理方式治疗的，按普通疾病住院统筹基金支付政策支持。

（六）统一付费管理。对 42 种重大疾病实行按病种付费管理。病种付费标准是基金和参保人员向定点机构付费的预定标准，病种付费执行的付费管理、监督管理等按《关于进一步扩大医疗生育保险按病种付费试点工作的通知》（吉人社办字〔2017〕90 号）执行。

二、分步推进实施

针对在定点医疗机构就诊，主诊断和主要治疗操作标准明确、诊疗技术比较成熟的疾病，实行按病种付费分步推进实施，经专家评估后，成熟一批推进一批。

（一）第一批推进付费标准已经明确的病种。对主诊断和主要治疗操作符合儿童“两病”、宫颈癌等 12 种重大疾病临床路径的患者，按照卫生部办公厅《关于印发儿童血液系统 2 个病种临床路径的通知》（卫办医政发〔2010〕90 号）、《关于印发儿童先天性心脏病 4 个病种临床路径的通知》（卫办医政发〔2010〕91 号）的参考费用（按病种付费）标准（附件 2）和原省物价局《关于公布吉林省按病种收费项目价格（试行）及有关问题的通知》（吉省价格〔2017〕253 号）按病种付费标准（附件 3）执行。

（二）第二批推进付费标准比较成熟的病种。对主诊断和主要治疗操作符合终末期肾病、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞（限手术治疗）、脑梗死（限经血管介入治疗）、I 型糖尿病、甲亢、苯丙酮尿症、儿童尿道下裂（限手术治疗）、甲状腺癌、淋巴瘤、膀胱癌、腰椎间盘突出（限手术治疗）、关节置换（限髋、膝关节）、颅内肿瘤等 14 种临床路径较清晰的重大疾病，由省医保局统一制定按病种付费标准，于 2019 年年底另行发布。

（三）第三批推进付费标准相对成熟的病种。对主诊断和主要治疗操作符合重性精神病、艾滋病机会性感染、耐多药肺结核、血友病、唇腭裂（限手术治疗）、卵巢癌、喉癌、鼻（咽）癌、胰腺癌、肾癌、白血病、子宫内膜癌、动脉瘤（限手术治疗）、急性胰腺炎（限手术治疗）、下肢深静脉栓塞（限手术治疗）、重型病毒性肝炎等 16 种临床路径较清晰的重大疾病，由省医保局统一制定按病种付费标准，于 2020 年年底另行发布。对上述暂未发布开展按病种定额付费的重大疾病，到 2020 年底逐步实现向按病种定额付费政策过渡。

三、相关工作要求

（一）政策执行时间。本通知 2020 年 1 月 1 日起开始执行。

（二）加强病种付费绩效管理。各级医保经办机构要加强对定点医疗机构的协议管理，规范病历及病案首页书写，严格执行临床路径，有效控制变异率，真正实现按病种付费管理，减轻重大疾病患者医疗费用负担。

（三）做好政策宣传。各级医疗保障部门要会同卫生健康行政部门、定点医疗机构，充分利用广播、电视、报纸、网络等媒体及宣传栏等多种方式，向广大城乡参保人员宣传 42 种重大疾病医疗保障待遇的惠民政策，提高群众对政策的知晓度，为政策调整实施营造良好社会氛围。

- 附件：1. 42 种重大疾病病种
2. 儿童“两病”参考费用（按病种付费）标准
3. 宫颈癌等 10 种重大疾病付费标准

吉林省医疗保障局 吉林省财政厅

吉林省卫生健康委

2019 年 10 月 31 日

（此件主动公开）

附件 1

42 种重大疾病病种

序号	重大疾病病种	序号	重大疾病病种
1	儿童白血病	23	肝癌
2	儿童先天性心脏病	24	甲状腺癌
3	终末期肾病	25	卵巢癌
4	乳腺癌	26	淋巴瘤
5	宫颈癌	27	膀胱癌

6	重性精神病	28	喉癌
7	艾滋病机会性感染	29	鼻（咽）癌
8	耐多药肺结核	30	胰腺癌
9	肺癌	31	肾癌
10	食管癌	32	白血病
11	胃癌	33	心脏病（限手术治疗）
12	结肠癌	34	脑出血（限手术治疗）
13	直肠癌	35	腰椎间盘突出（限手术治疗）
14	慢性粒细胞白血病	36	关节置换（限髋、膝关节）
15	急性心肌梗塞（限手术治疗）	37	子宫内膜癌
16	脑梗死（限经血管介入治疗）	38	颅内肿瘤（限手术治疗）
17	血友病	39	动脉瘤（限手术治疗）
18	I 型糖尿病	40	急性胰腺炎（限手术治疗）
19	甲亢	41	下肢深静脉栓塞（限手术治疗）
20	唇腭裂（限手术治疗）	42	重型病毒性肝炎
21	苯丙酮尿症		
22	儿童尿道下裂（限手术治疗）		

注：手术治疗含介入治疗。

附件 2

儿童“两病”参考费用（按病种付费）标准

一、儿童白血病（0-14 岁）

（1）儿童急性淋巴细胞白血病：++

标危组患者全程费用标准 8 万元。

中危组患者全程费用标准 15 万元。

（2）儿童急性早幼粒细胞白血病：

全程费用标准 8 万元。

二、儿童先天性心脏病（0-14 岁）

（1）儿童先天性房间隔缺损：费用标准 2.5 万元。

（2）儿童先天性室间隔缺损：费用标准 3 岁以上患者 2.5 万元；1—3 岁患者 4 万元；1 岁以下患者 5 万元。

（3）儿童先天性动脉导管未闭：费用标准 1.5 万元。新生儿、小婴儿（3 个月以下）需急诊或限期手术者费用标准为 3 万元。

（4）儿童先天性肺动脉瓣狭窄：费用标准 3 万元。

附件 3

宫颈癌等 10 种重大疾病付费标准

序号	病种名称	编码	主诊断	主操作	病种价格			
					县区 属（元）	市属 （元）	省属 （元）	部属（元）
1	宫颈癌	C53.900	宫颈恶性肿瘤	68.41002 腹腔镜下子宫扩大切除术+65.63001 腹腔镜下双侧输卵管-卵巢切除术+40.59009 腹腔镜下盆腔淋巴结根治性切除术（腹腔镜+广泛性子宫切除+盆腹腔淋巴结清除术）	16100	18900	21000	22000
		C53.900	宫颈恶性肿瘤	68.69001 子宫根治性切除术+65.61002 双侧输卵管-卵巢切除术+40.59002 盆腔淋巴结根治性	15100	17900	20000	21000

				切除术（广泛性 子宫切除+盆腹腔 淋巴结清除术）				
2	乳腺 癌	C50.900	乳 腺 恶 性 肿 瘤	85.43001 单侧乳 房改良根治术 （乳腺癌根治 术）	16000	19000	21000	22100
3	胃 癌	C16.900	胃 恶 性 肿 瘤	43.99004 根治性 胃切除术（胃癌 根治术）	38000	45000	50000	52500
		C16.900	胃 恶 性 肿 瘤	腹腔镜下根治性 胃切除术（腹腔 镜+胃癌根治术）	40600	47700	53000	55700
4	结 肠 癌	C18.900	结 肠 恶 性 肿 瘤	45.73005 右半结 肠根治性切除术 （结肠癌根治 术）	32000	36000	40000	42000
		C18.900	结 肠 恶 性 肿 瘤	45.75006 左半结 肠根治性切除术 （结肠癌根治 术）	32000	36000	40000	42000
		C18.900	结 肠 恶 性 肿 瘤	45.74003 横结肠 切除术（肠切除 术）	32000	36000	40000	42000
		C18.900	结 肠 恶 性 肿 瘤	45.76008 乙状结 肠切除术（肠切 除术）	32000	36000	40000	42000

		C18.900	结肠恶性肿瘤	17.35001 腹腔镜下左半结肠根治性切除术（腹腔镜+结肠癌根治术）	35000	39000	43000	45200
		C18.900	结肠恶性肿瘤	17.36002 腹腔镜下乙状结肠根治性切除术（腹腔镜+结肠癌根治术）	35000	39000	43000	45200
5	直肠癌	C20.x00	直肠恶性肿瘤	48.69007 直肠根治术（经腹直肠癌根治术[Dixon手术]）	32000	36000	40000	42000
		C20.x00	直肠恶性肿瘤	48.69002 腹腔镜下直肠根治术（腹腔镜+直肠癌扩大根治术）	35000	39000	43000	45200
6	肺癌	C34.900	肺恶性肿瘤	32.49001 肺叶切除术（肺叶切除术）	32600	38000	42000	44100
		C34.900	肺恶性肿瘤	32.59001 全肺切除术（全肺切除术）	30600	36000	40000	42000
7	食管癌	C15.900	食管恶性肿瘤	42.41005 食管部分切除术 +42.52006 胸内食管-胃吻合术（食管癌根治术）	40600	46000	50000	52500

8	脑出血	I61.905	高血压脑出血	01.39009 脑内血肿清除术(颅内血肿清除术)	47900	56000	62000	65100
9	肝癌	C22.900	肝恶性肿瘤	38.86007 肝动脉栓塞术(经皮动脉栓塞术)	14500	17100	19000	20000
10	心脏病	Q21.000	室间隔缺损	35.72001 室间隔缺损修补术(室间隔缺损直视修补术)	24500	28800	32000	33600
		Q21.000	室间隔缺损	35.62001 室间隔缺损组织补片修补术(室间隔缺损直视修补术)	27500	32400	36000	37800
		Q21.000	室间隔缺损	35.53001 室间隔缺损人造补片修补术(室间隔缺损直视修补术)	28500	33400	37000	38900
		Q21.100	房间隔缺损	35.71001 房间隔缺损修补术(房间隔缺损修补术)	23700	27900	31000	32600
		Q21.100	房间隔缺损	35.61002 房间隔缺损组织补片修补术(房间隔缺损修补术)	27500	32400	36000	37800
		Q21.100	房间隔缺损	35.51001 直射下房间隔缺损人工补片修补术(房间隔缺损修补术)	28500	33400	37000	38900

