**附件1**

**清镇市第一人民医院新增重大疾病定(限)额待遇标准**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名 称 | 治疗方式 | 费用分类 | 单价 | 限定次数 | 三级 | 基本医保支付比例 | 医疗救助支付比例 | 个人支付比例 | 超限 额部 分 | 就诊 类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 肺癌 | 规范化疗(小细 胞肺癌) | 化疗 | 限额 |  | 12 | 45600 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 一 年 |  |
| 2 | 肺癌 | 规范化疗(鳞癌 ) | 化疗 | 限额 |  | 12 | 51000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 一 年 |  |
| 3 | 肺癌 | 规范化 疗(腺 癌 ) | 化疗 | 限额 |  | 12 | 85800 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 一 年 |  |
| 4 | 肺癌 | 非小细 胞肺癌 | 使用盐酸吉非替尼(易瑞沙)0.25g\*10片/盒 | 限额 | 2358 | 24 | 56592 | 80% | 0% | 20% | 患者 自付 | 门诊 | 一 年 | 经基因检测适合分子靶向治疗 |
| 5 | 肺癌 | 非小细 胞肺癌 | 使用盐酸吉非替尼(伊瑞可)0.25g\*10片/盒 | 限额 | 1600 | 24 | 39840 | 80% | 0% | 20% | 患者 自付 | 门诊 | 年 | 经基因检测适合分子靶向治疗 |

—

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | 肺癌 | 非小细 胞肺癌 | 使用盐酸埃克替尼(凯美纳)0.125g\*21片/盒 | 限额 | 1399 | 43 | 60157 | 80% | 0% | 20% | 患者 自付 | 门诊 | 年 | 经基因检测适合分子靶向治疗 |
| -7 | 食道癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 12 | 51000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 年 |  |
| 8 | 宫颈 癌 | 手术治 疗 | 手术治疗 | 定额 |  |  | 19000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 9 | 宫颈 癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 16 | 50000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 门诊/住院 | 年 |  |
| 10 | 急性 心肌 梗塞 | 住院溶 栓治疗 | 住院溶栓治疗 | 限额 |  |  | 13500 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 11 | 急性 心肌 梗塞 | 介入治 疗 | 1个血管支架 | 定额 |  |  | 38000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 12 | 急性 心肌 梗塞 | 介入治 疗 | 2个血管支架 | 定额 |  |  | 49000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 13 | 急性 心肌 梗塞 | 介入治 疗 | 加安临时起搏器 | 定额 |  |  | 52000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 14 | 结肠 癌 | 手术治 疗 | 手术治疗 | 定额 |  |  | 40000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |

— 5 -

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | 结肠 癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 12 | 85800 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 年 |  |
| 16 | 直肠 癌 | 手术治 疗 | 手术治疗 | 定额 |  |  | 42000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 17 | 直肠 癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 12 | 85800 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 一 年 |  |
| 18 | 胃癌 | 手术治 疗 | 手术治疗 | 定额 |  |  | 40000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 19 | 胃癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 12 | 98400 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 一 年 |  |
| 20 | 脑梗死 | 药物治 疗 | 住院溶栓治疗 | 限额 |  |  | 13500 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 21 | 乳腺癌 | 手术治 疗 | 手术治疗 | 定额 |  |  | 19000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 22 | 乳腺癌 | 化疗 | 化疗 | 限额 |  | 18 | 70000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 门诊 货 | 一 年 |  |

- 9—

附件2

清镇市中医医院新增重大疾病定(限)额待遇标准

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名称 | 治疗方式 | 费用分类 | 单价 | 限定次数 | 二级 | 基本医保支付比例 | 医疗 救助 支付 比例 | 个人 支付 比例 | 超限额 部分 | 就诊 类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 终末期肾病 | 血液透析 (按年结算) | 血液透析 | 定额 | 480以下 |  | 95000 | 90% | 0% | 10% | 医院承 担 | 门诊 /住 院 | 年 |  |
| 2 | 终末期肾病 | 血液透析(按季度结算) | 血液透析 | 定额 | 480以下 |  | 23750 | 90% | 0% | 10% | 医院承 担 | 门诊 既 | 一 年 |  |
| 3 | 终末期肾病 | 血液透析 (按月结算) | 血液透析 | 定额 | 480以下 |  | 7917 | 90% | 0% | 10% | 医院承 担 | 门诊 货 | 一 年 |  |
| 4 | 终末期肾病 | 血透 | 血液滤过 | 定额 | 1000以下 |  |  | 90% | 0% | 10% | 医院承 担 | 门诊 货 | 年 |  |
| 5 | 终末期肾病 | 血透 | 血液灌流 | 定额 | 1900以下 |  |  | 90% | 0% | 10% | 医院承 担 | 门诊 隐 | 一 年 |  |

7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名称 | 治疗方 式 | 费用分类 | 单价 | 限定次数 | 二级 | 基本医保支付比例 | 医疗救助支付比例 | 个人支付比例 | 超限额部分 | 就诊类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 脑梗死 | 药物治疗 | 住院溶 栓治疗 | 限额 |  |  | 10000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 2 | 宫颈癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 17000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 3 | 地中海贫血 | 输血治疗 | 输血治 疗 | 限额 |  |  | 20000 | 80% | 0% | 20% | 患者 自付 | 门诊/住院 | 一年 |  |
| 4 | 乳腺癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 17000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 5 | 食道癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 无 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| —6 | 胃癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 32000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
|  | 结肠癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 32000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |

**附件3**

罗甸县人民医院新增重大疾病定(限)额待遇标准

—

-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 | 直肠癌 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 34000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周 期 |  |
| 9 | 甲亢 | 全年门诊药物治疗 | 门诊药 物治疗 | 限额 |  |  | 4200 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 门诊 | 一年 |  |
| 10 | 甲亢 | 手术治疗 | 手术治 疗 | 定额 |  |  | 9000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周 期 |  |
| 11 | I型糖尿病 | 住院规范治疗 | 住院规 范治疗 | 限额 |  |  | 5000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周 期 |  |
| 12 | 终末期 肾病 | 门诊建立腹膜透析或血液透析通路 | 自体动脉-静脉内瘘成型术 | 定额 |  |  | 3000 | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 门诊 | 短周 期 |  |
| 13 | 终末期 肾病 | 住院建立腹膜透析或血液透析通路 | 自体动脉-静脉内瘘成型术 | 定额 |  |  | 15000 | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 住院 | 短周 期 |  |
| 14 | 终末期 肾病 | 血液透析(按年结算 ) | 血液透析 | 定额 | 480 以下 |  | 95000 | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 门诊/住院 | 一年 |  |
| 15 | 终末期 肾病 | 血液透析(按月结算 ) | 血液透析 | 定额 | 480 以下 |  | 7917 | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 门诊/住院 | 一年 |  |
| 16 | 终末期 肾病 | 血透 | 血液滤 过 | 定额 | 1000 以下 |  |  | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 门诊/住院 | 一年 |  |
| 17 | 终末期 肾病 | 血透 | 血液灌 流 | 定额 | 1900 以下 |  |  | 90% | 0% | 10% | 医院 承担 | 门诊/住院 | 一年 |  |
| 18 | 急性心 肌梗塞 | 住院溶栓治疗 | 住院溶栓治疗 | 限额 |  |  | 10000 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周 期 |  |
| 19 | 急性心 | 介入治疗 | 1个血管 | 定 |  |  | 34200 | 80% | 0% | 20% | 医院 | 住院 | 短周 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 肌梗塞 |  | 支架 | 额 |  |  |  |  |  |  | 承担 |  | 期 |  |
| 20 | 急性心 肌梗塞 | 介入治疗 | 2个血管 支架 | 定额 |  |  | 44100 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |
| 21 | 急性心 肌梗塞 | 介入治疗 | 加安临时起搏器 | 定额 |  |  | 46800 | 80% | 0% | 20% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 |  |

— 10

-

附件4

**钟山济民医院新增重大疾病定(限)额待遇标准**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名称 | 治疗 方式 | 费用 分类 | 单价 | 限定 次数 | 二级 | 基本医 保支付 比例 | 医疗救助支付比例 | 个人支付比例 | 超限额部分 | 就诊 类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 老年 性白 内障 | 白内障超声乳化术(单眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 3800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 2 | 老年 性白 内障 | 白内障超声乳化术(双眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 7600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 3 | 老年 性白 内障 | 白内障摘除 术(单眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 2800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 4 | 老年 性白 内障 | 白内障摘除 术(双眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 5600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |

**附件5**

**金沙林东医院新增重大疾病定(限)额待遇标准**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名称 | 治疗 方式 | 费用 分类 | 单价 | 限定 次数 | 二级 | 基本医 保支付 比 例 | 医疗救助支付比例 | 个人支付比例 | 超限额部分 | 就诊 类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 老年性白内障 | 白内障超声乳化术(单眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 3800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 2 | 老年性白内障 | 白内障超声乳化术(双眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 7600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 3 | 老年性白内障 | 白内障摘除 术(单眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 2800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 4 | 老年性白内障 | 白内障摘除 术(双眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 5600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |

— 12 -

附件6

**赫章健友医院新增重大疾病定(限)额待遇标准**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 病种名称 | 治疗 方式 | 费用 分类 | 单价 | 限定 次数 | 二级 | 基本医 保支付 比例 | 医疗救助支付比例 | 个人 支付 比例 | 超限额部分 | 就诊 类型 | 周期 | 备注 |
| 1 | 老年性白内障 | 白内障超声乳化术(单眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 3800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 2 | 老年性白内障 | 白内障超声乳化术(双眼 ) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 7600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 3 | 老年性白内障 | 白内障摘除 术(单眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 2800 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |
| 4 | 老年性白内障 | 白内障摘除 术(双眼) | 手术 治疗 | 定额 |  |  | 5600 | 80% | 20% | 0% | 医院 承担 | 住院 | 短周期 | 患者可自愿选择超过600元的晶体，超出费用自行承担 |



贵州省医疗保障事务中心 2022年10月21日印发

— 13—