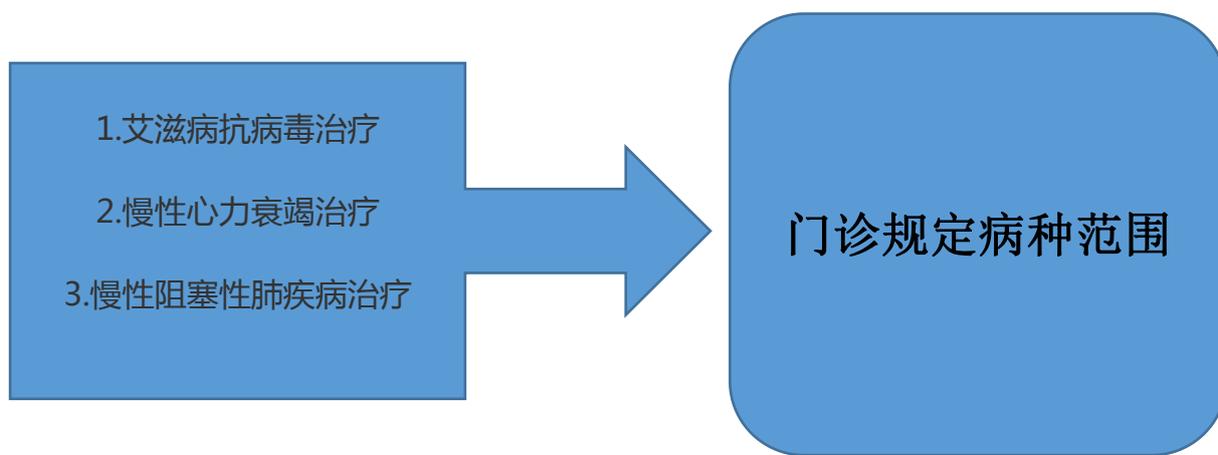




关于调整城乡居民医保门诊规定病种 通知的政策解读

此次调整门诊规定病种是落实辽宁省医疗保障局《关于做好国家医保谈判药品落地工作的通知》（辽医保〔2020〕7号）要求，同时，结合我市人民需求和医保实际，经相关领域医疗领域专家多次讨论、研究，决定调整6个病种。

一、新增三个病种：艾滋病抗病毒治疗、慢性心力衰竭治疗、慢性阻塞性肺疾病治疗。



病种名称	保障标准	病种管理
艾滋病抗病毒治疗	5000 元/年	I 类
慢性心力衰竭治疗	2600 元/年	II 类
慢性阻塞性肺疾病治疗	2600 元/年	II 类

二、调整三个病种待遇保障范围

1. 扩大“慢性丙型肝炎（抗病毒治疗）”抗病毒药品范围；
2. 调整“慢性乙型肝炎及引起的代偿期肝硬化”名称和认定标准；
3. 调整“尿毒症透析辅助用药。



三、其他事宜

关于此次居民医保门诊规定病种的认定标准及用药范围等，按职工医保有关规定执行。

四、文件执行时间

自 2020 年 6 月 1 日执行。