

淮南市医疗保障局关于部分基本医疗保险门诊慢特病病种年度支付限额调整的通知

淮医保办〔2025〕41号

各县区医保部门，市局机关各科室、直属各单位，各门诊慢特病定点医药机构：

根据《淮南市基本医疗保险门诊慢性病、特殊病管理办法（试行）》（淮医保办〔2021〕25号）文件规定，市医疗保障部门结合淮南实际及基金承受能力，合理设置门诊慢特病医保基金起付线、报销比例，分病种合理设置年度支付限额并适时调整。经调研、专家评估、测算和研究，现将部分基本医疗保险门诊慢特病病种年度支付限额调整如下：

1.强直性脊柱炎，职工医保年度支付限额 7000 元/年，城乡居民医保年度支付限额 5000 元/年。

2.重度特应性皮炎，职工医保年度支付限额 7000 元/年，城乡居民医保年度支付限额 5000 元/年。

3.多发性硬化，职工医保年度支付限额 12000 元/年，城乡居民医保年度支付限额 9000 元/年。

4.溃疡性结肠炎，职工医保年度支付限额 7000 元/年，城乡

居民医保年度支付限额 5000 元/年。

文件印发后，市医保中心负责提出系统调整需求，做好测试工作，确保政策稳妥落实；信息中心负责做好系统调整等相关工作；各县区医保部门及定点医疗机构负责做好政策解释和宣传工作；各级医保经办机构负责做好报销等相关工作。

本通知自 2026 年 1 月 1 日生效，请相关单位遵照执行。

淮南市医疗保障局

2025 年 11 月 14 日

（此件公开发布）