

张掖市医疗保障局文件

张医保发〔2020〕72号

张掖市医疗保障局 关于进一步规范基本医疗保险 门诊慢特病管理的通知

各县（区）医保局，市级定点医疗机构，市医保事务中心：

为进一步规范我市城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的门诊慢性特殊疾病管理（以下简称为“门诊慢特病”），提高经办服务效能，优化认定程序，方便参保患者就诊，确保基金合理使用，收支平衡，现将有关事宜通知如下：

一、明确门诊慢特病保障范围和对象

门诊慢特病是指诊断明确、治疗周期长、病情相对稳定、不需要住院治疗，由医保统筹基金支付的疾病。本通知适用于我市参加职工医保和居民医保的人员。

二、统一门诊慢特病病种和支付标准

（一）整合职工医保和居民医保门诊慢特病病种，执行统

一规定。统一后的门诊慢特病病种和年度最高支付限额（详见附件1）。

（二）门诊慢特病不设起付线，在相应病种年度最高支付限额内，职工医保、居民医保统筹基金分别按政策范围内费用的80%、70%报销，使用乙类药品和诊疗项目所发生的费用，参保职工、居民先由个人分别自负10%、20%后再进行报销。城乡居民大病保险和医疗救助报销政策按现行规定执行。参保职工自负的费用可从个人账户中支付。

（三）参保人员患有两种以上门诊慢特病的，最多申报两个病种（主要病种和一个附加病种），其年度支付限额按两个病种中最高的支付限额确定，不得将主要病种和附加病种年度最高支付限额累加计算。

三、规范门诊慢特病医药服务管理

全市执行统一的门诊慢特病认定标准（详见附件2）。定点医疗机构和医保医师严格执行医保药品、诊疗等目录的规定，不得开具与认定病种（包括附加病种）无关的用药、治疗和检查，优先使用国家带量采购的药品。发挥中医药在维护和促进人民健康中的独特作用，鼓励纳入医保范围内适宜、合理的中医医疗服务项目和中药用于门诊慢特病治疗。

依据省卫计委等五部门联合印发《甘肃省苯丙酮尿症患儿治疗费用城乡居民医疗保险报销实施方案的通知》，18周岁及以下的苯丙酮尿症患儿，因治疗疾病所行检查、购买替代食品、四氢叶酸和神经递质药物费用按规定报销。

对享受门诊慢特病待遇的参保人员，医保医师评估后可单次开具不超过12周用药量处方。探索定点医药机构为有需要的参保人员提供互联网复诊药品配送服务。

四、门诊慢特病实行定点就医管理

（一）全市医保定点医疗机构，可自愿申请承担门诊慢特病服务。医保经办机构应按照“总量控制、布局合理、及时便民”的原则，根据定点医疗机构诊疗服务能力和医保管理水平，确定门诊慢特病定点医疗机构并签订服务协议。

（二）门诊慢特病定点医疗机构须做好申报受理、认定和就医购药服务、参保人员慢特病管理等工作。应设置专门窗口和便民门诊、专科诊室，明确专人负责受理并开展初审工作；应分类建立参保人员申报、认定台账，并将认定资料按相关规定归档管理；应严格执行医保政策，根据参保人员病情“合理用药、合理检查、合理治疗”，并对参保人员门诊就医情况详细记载。

（三）门诊慢特病医疗费用纳入年度总额预算管理。

五、优化门诊慢特病认定程序

门诊慢特病分为Ⅰ类、Ⅱ类、Ⅲ类病种。Ⅰ类病种由二级及以上门诊慢特病定点医疗机构受理、初审和认定后，报医保经办机构备案。Ⅱ类、Ⅲ类病种由门诊慢特病定点医疗机构受理、初审后，由医保经办机构按规定程序组织认定，也可由医保经办机构委托定点医疗机构认定。

（一）申报

1. 门诊慢特病 I 类病种申报可随时办理。申报者需向门诊慢特病定点医疗机构提交患者本人近两年有认定意义的二级及以上定点医疗机构完整住院病历复印件（须加盖医院病案专用章），社会保障卡或身份证复印件，由门诊慢特病定点医疗机构按照《张掖市基本医疗保险门诊慢特病病种认定标准》进行审核认定，并将相关资料向医保经办机构备案后，核发《张掖市基本医疗保险门诊慢特病补助通知单》，享受相关待遇。

2. 门诊慢特病 II 类、III 类病种每年认定一次，原则上在每年的 8—10 月开始申报。参保人员凭社会保障卡或身份证复印件，向选择的门诊慢特病定点医疗机构申报 II 类病种的，须提交本人近两年有确诊意义的完整住院病历复印件（须加盖医院病案专用章）；申报 III 类病种的，可提交医保经办机构指定定点医疗机构和医保医师（含检验、检查医师）出具的门诊诊断证明、检验、检查报告单，并填写《张掖市基本医疗保险门诊慢特病申请表》，统筹区域外的住院病历必须是二级及以上定点医疗机构的完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

（二）初审。定点医疗机构受理窗口应对照门诊慢特病准入标准，对参保人员提供的资料进行现场初审。经初审不符合条件的，应即时告知并退还相关资料；符合条件的，留存相关资料，连同申报资料报医保经办机构组织集中认定，或由医保经办机构委托定点医疗机构集中认定。

（三）认定。医保经办机构要完善和规范组织集中认定或委托集中认定规则。经认定符合标准的，由医保经办机构核发

《张掖市基本医疗保险门诊慢特病补助通知单》，次年1月1日起享受相关待遇。

六、完善建档立卡贫困人口和边缘户门诊慢特病认定服务

对符合认定标准的建档立卡贫困人口和边缘户，医保经办机构应组织门诊慢特病定点医疗机构进行主动排查，随时申报，随时认定，确保应认尽认，不漏一人。医保经办机构要单独建立建档立卡贫困人口和边缘户门诊慢特病管理台账，精细化管理并告知到人。

七、加强参保人员门诊慢特病管理

（一）异地安置退休、异地长期居住、常驻异地工作人员应在居住地选择定点医疗机构作为门诊慢特病诊疗的定点医院，发生的医疗费用由个人先行垫付，于每年年底前持居住地定点医疗机构门诊收费专用票据、相应机打处方（或清单）到参保地医保经办机构或指定的定点医疗机构审核报销；确因特殊情况未在规定时限内报销的，可在次年3月底前完成审核报销，且不计入次年补助限额。

（二）享受门诊慢特病待遇人员在变更参保类别时，须向医保经办机构申请办理待遇接续手续，待遇保障标准按变更后参保或管理类别连续计算。

（三）经定点医疗机构转诊转院并享受Ⅰ类病种待遇、Ⅲ类病种中的残疾儿童康复治疗、儿童孤独症参保人员，在转诊转院定点医疗机构的复诊、复查费用，纳入报销范围。其他病种在统筹区外就医的费用不予报销。

（四）门诊慢特病实行动态管理。医保经办机构应建立年度参保人员享受门诊慢特病待遇复审机制，经复审，对不再符合门诊慢特病准入标准的或拒不参加复审的，应取消其享受门诊慢特病相关待遇。其复审费用按规定报销。

（五）已享受门诊慢特病待遇的参保人员，因治疗相应门诊慢特病而住院治疗的，住院期间不享受门诊慢特病待遇，出院后可恢复享受门诊慢特病待遇。

（六）参保单位欠费 3 个月以上的，暂停其职工医保门诊慢特病待遇。按规定补缴欠费后，可从欠费之月起享受门诊慢特病待遇。参保人员中断缴费的，其门诊慢特病待遇随之取消。

八、强化门诊慢特病监督管理

（一）医疗保障行政部门是门诊慢特病监督管理的责任主体，依法对医保经办机构、定点医疗机构执行门诊慢特病政策情况进行监督管理。

（二）医保经办机构要严格按照服务协议约定内容，完善病种台账管理制度，定期开展对病种准入、医疗服务行为和医疗费用等情况的专项检查，并将结果纳入考核内容。对违规的定点医疗机构和医保医师，按服务协议约定及医保医师工作规则处理，涉嫌违法的，移送医疗保障行政部门依法处理。

（三）定点医疗机构要认真执行门诊慢特病的管理制度，加强医保医师、药师的医德医风教育和日常管理，采用适宜药物、适宜技术、适宜设备提供门诊慢特病的预防、诊断、治疗和康复等服务。不得将医保报销项目转为自费支付，不得违规

增加参保人员的自付比例。严格掌握住院标准，不得将门诊管理转为住院管理。医保医师要认真学习、熟练掌握门诊慢特病相关政策和标准，指导参保人员按政策规定就医购药，做到“人与病、病与症、症与药、药与量、量与价”五相符，确保参保人员诊疗用药科学、合理、安全。

（四）对因出具虚假材料违规办理门诊慢特病的定点医疗机构，医保经办机构中止其门诊慢特病结算，并依法、依规追究相关人员责任；对于弄虚作假的参保人员，三年内不得申报门诊慢特病，对已享受门诊慢特病待遇的参保人员，取消其享受待遇资格，追回已支付的费用；对违法的定点医疗机构、参保人员依据《中华人民共和国社会保险法》予以处理。

九、做好门诊慢特病新旧政策衔接

（一）本通知自下发之日起执行。原《张掖市城镇职工基本医疗保险特殊疾病门诊补助管理办法》《张掖市城乡居民基本医疗保险门诊慢性特殊疾病管理办法》与本通知不一致的，按本通知执行。

（二）本通知实施之前已认定为门诊慢特病并享受待遇的参保人员可按原规定支付费用至年度期满，年度期满后按照新标准执行。

（三）市、县（区）医保经办机构应按照本通知制定工作规程、服务协议和考核标准；市级医保经办机构协调做好城乡居民、城镇职工信息系统改造工作。

附件 1: 张掖市基本医疗保险门诊慢特病病种和年度最高支付限额

附件 2: 张掖市基本医疗保险门诊慢特病认定标准

附件 3: 张掖市基本医疗保险门诊慢特病申请表

附件 4: 张掖市基本医疗保险门诊慢特病申请人员汇总表



附件 1

张掖市基本医疗保险门诊慢特病病种和年度最高支付限额

分类	序号	病种类别码及名称	病种内涵	居民支付限额/年	职工支付限额/年	复审时间
I 类	1	078 慢性肾功能衰竭（透析治疗）	M07801 透析 M07802 动静脉人工内瘘成型术	60000	80000	
	2	083 器官移植抗排斥治疗	M08300 器官移植抗排斥治疗	20000	50000	
	3	005 恶性肿瘤门诊治疗	M00500 恶性肿瘤门诊治疗	20000	35000	
	4	008 白血病门诊治疗	M00800 白血病门诊治疗	20000	30000	
	5	012 血友病	M01200 血友病	20000	30000	
	6	071 结缔组织病	M07101 系统性红斑狼疮 M07102 系统性红斑狼疮伴并发症	20000	20000	
	7	018 苯丙酮尿症	M01800 苯丙酮尿症	14000	/	
	8	048 脑卒中	M04800 脑卒中 M04801 脑内出血 M04802 脑梗死 M04803 脑血管病后遗症	3000	5000	每 3 年 复审一次
	9	001 结核（耐药性结核）	M00101 耐药性结核	3000	5000	
	10	026 瘫痪	M02601 脑瘫	10000	/	
	11	043 心功能不全	M04301 慢性心力衰竭	10000	10000	
II 类	12	032 重症肌无力	M03200 重症肌无力	10000	10000	
	13	078 慢性肾功能衰竭（非透析治疗）	M07800 慢性肾功能衰竭	10000	10000	

分类	序号	病种类别码及名称	病种内涵	居民支付限额/年	职工支付限额/年	复审时间	
II类	14	084 抗凝治疗	M08401 冠状动脉搭桥术后状态 M08402 冠状动脉支架置入术后状态 M08403 血管支架置入术后状态 M08404 具有假体心脏瓣膜 M08405 具有其他心脏瓣膜置换	5000	8000		
	15	013 紫癜	M01301 血小板减少性紫癜	3000	5000	每2年 复审一次	
	16	074 骨坏死	M07401 股骨骨坏死	3000	5000		
	17	046 冠心病	M04600 冠心病	3000	4000		
	18	053 慢性阻塞性肺疾病	M05300 慢性阻塞性肺疾病	3000	3000		
	19	041 肺源性心脏病	M04100 肺源性心脏病	3000	3000		
	20	088 大骨节病	M08800 大骨节病	3000	3000		
	21	023 帕金森氏病	M02300 帕金森病	2000	3000		
	22	054 支气管哮喘	M05400 支气管哮喘	2000	3000		
	23	011 贫血	M01102 再生障碍性贫血	20000	20000		
	24	062 肝硬化	M06200 肝硬化	10000	10000		
	III类	25	021 重症精神症	M02101 精神分裂症 M02102 双相障碍 M02103 偏执性情感障碍 M02104 分裂情感障碍 M02105 癫痫性精神病 M02106 精神发育迟滞所致精神障碍	10000	10000	
		26	072 强直性脊柱炎	M07200 强直性脊柱炎	10000	10000	
		27	125 康复治疗	M12501 残疾儿童康复治疗	10000	/	
28		002 病毒性肝炎	M00201 慢性乙型肝炎 M00202 慢性丙型肝炎	3000	5000	乙肝每4 年复审一 次,丙肝 每1年复 审一次	

分类	序号	病种类别码及名称	病种内涵	居民支付限额/年	职工支付限额/年	复审时间
III类	29	016 糖尿病	M01603 糖尿病伴有并发症	3000	4000	
	30	022 其他精神类	M02202 抑郁症 M02203 躁狂症 M02207 儿童孤独症	3000	4000	
	31	017 甲状腺功能异常	M01701 甲状腺功能减退症 M01702 甲状腺功能亢进症	3000	3000	每5年 复审一次
	32	091 脊椎病	M09101 椎间盘突出	3000	3000	每2年 复审一次
	33	069 类风湿性关节炎	M06900 类风湿性关节炎	3000	3000	
	34	025 癫痫	M02500 癫痫	3000	3000	每2年 复审一次
	35	080 女性生殖道炎	M08001 女性盆腔炎	3000	3000	每1年 复审一次
	36	004 其他传染病和寄生虫病	M00401 布鲁氏菌病	3000	3000	每1年 复审一次
	37	001 结核	M00100 结核	2000	2000	每1年 复审一次
	38	039 高血压	M03904 高血压并发症	2000	2000	

附件 2

张掖市基本医疗保险门诊慢特病认定标准

I 类（9 种）

一、慢性肾功能衰竭（透析治疗）

（一）病种类别码及名称

类别码：078

病种内涵：M07801 透析

M07802 动静脉人工内瘘成型术

（二）认定标准

1. 肾小球滤过率 $GFR \leq 10\text{ml/min}$ ，合并糖尿病时 $GFR \leq 15\text{ml/min}$ ；
2. 血尿素氮 $\geq 28.6\text{mmol/L}$ (80mg/dl)；
3. 血肌酐 $\geq 707.2\text{umol/L}$ (8mg/dl)；
4. 高钾血症 $K \geq 6.5\text{mmol/L}$ ；
5. 代谢性酸中毒 $\text{HCO}_3 \leq 16.74\text{mmol/L}$ ；
6. 有明显水钠潴留体征（严重浮肿、血压升高及充血性心力衰竭）；
7. 有厌食、恶心、呕吐等明显尿毒症表现；
8. 彩超、CT 检查及其他影像学检查提示：双肾萎缩；
9. 透析状态，提供 3--5 次透析记录，血液透析的动静脉内瘘记录或置入半永久深静脉导管记录或腹膜透析的置管记录（若因心力衰竭/凝血功能障碍等原因暂时无法建立血路，需提供确需长期透析但暂时无法进行内瘘术的诊断证明）。

（三）须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

二、器官移植抗排异治疗

（一）病种类别码及名称

类别码：083

病种内涵：M08300 器官移植抗排异治疗

（二）认定标准

1. 确认为器官移植术后；
2. 需要在门诊长期进行抗排异治疗。

（三）须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

三、恶性肿瘤门诊治疗

（一）病种类别码及名称

类别码：005

病种内涵：M00500 恶性肿瘤门诊治疗

（二）认定标准

经定点医疗机构确认为恶性肿瘤，需在门诊进行放疗、化疗、靶向、内分泌治疗、止痛治疗、营养支持（仅限晚期肿瘤患者营养不良者）的患者。

（三）须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）；
2. 必要时提供病理诊断等检验、检查报告单。

四、白血病门诊治疗

（一）病种类别码及名称

类别码：008

病种内涵：M00800 白血病门诊治疗

（二）认定标准

急性白血病

1. 临床表现有贫血、出血、发热及肝脾淋巴结肿大；
2. 血常规：血红蛋白、血小板减低，白细胞分类可见幼稚细胞（白血病细胞）；
3. 骨髓穿刺检查：原始细胞（白血病细胞） $\geq 20\%$ 。

慢性白血病

1. 慢性粒细胞性白血病：骨髓呈增生明显至极度活跃，原粒细胞及早幼粒较正常增多，但一般不超过 $5\% \sim 10\%$ ；

2. 慢性淋巴细胞性白血病：骨髓增生活跃或明显活跃，淋巴细胞 $\geq 40\%$ ，以成熟淋巴细胞为主。

根据血常规+骨髓图片检查初步诊断，行相关融合基因、染色体、免疫流式细胞检查可明确诊断。

（三）须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）；
2. 必要时提供骨髓穿刺、骨髓活检等检验、检查报告单。

五、血友病

（一）病种类别码及名称

类别码：012

病种内涵：M01200 血友病

（二）认定标准

1. 发病特点： <2 岁或童年以后发病，发病越早症状越重，反复出血，终身不已；
2. 出血特点：自发或轻微外伤即见渗血不止，甚至持续数天，多为瘀斑、血肿；膝、踝、肘、腕等关节易出血，反复出血可致关节畸形，口鼻粘膜出血也多见；
3. 实验室检查：(1)凝血检查见凝血时间延长（轻型可正常），凝血酶原消耗不良；(2)凝血因子测定异常；
4. 根据凝血异常，凝血因子检查明确诊断。

（三）须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）；
2. 必要时提供相应检验、检查报告单。

六、结缔组织病

（一）病种类别码及名称

类别码：071

病种内涵：M07101 系统性红斑狼疮

M07102 系统性红斑狼疮伴并发症

（二）认定标准

临床标准 11 条：

1. 急性或亚急性皮肤狼疮；

2. 慢性皮肤狼疮;
3. 口腔或鼻咽部溃疡;
4. 非瘢痕形成引起的脱发;
5. 炎性滑膜炎: 医生观察到的两个或以上肿胀关节或者伴有晨僵的压痛关节;
6. 浆膜炎;
7. 肾脏: 尿蛋白/肌酐异常(或 24hr 尿蛋白>500mg)或红细胞管型;
8. 神经系统: 癫痫发作, 精神异常, 多发性单神经炎, 脊髓炎, 外周或颅神经病, 脑炎(急性精神错乱状态); MRI、CT 或脑脊液检查异常; 肌电图异常;
9. 溶血性贫血;
10. 白细胞减少 (<4000/mm³, 至少一次)或淋巴细胞减少 (<1000/mm³ 至少一次);
11. 血小板减少 (<100, 000/mm³, 至少一次)。

免疫学标准 6 条:

1. ANA 高于实验室正常参考值范围;
2. 抗 dsDNA 抗体高于实验室正常 (参考值范围 (ELISA 方法则要两次均高于实验室正常参考值范围));
3. 抗 Sm 抗体阳性;
4. 抗磷脂抗体包括狼疮抗凝物, 梅毒试验假阳性, 抗心磷脂抗体 (至少两次异常或中高滴度), 抗-β₂gp1 阳性;
5. 低补体包括低 C3、低 C4、低 CH50 (低于正常参考值);
6. 直接 Coombs 试验阳性 (非溶血性贫血状态)。

系统性红斑狼疮认定需符合:

1. 狼疮肾炎且 ANA 阳性或抗 dsDNA 抗体阳性;
2. 满足四条标准, 其中必须包括一条临床标准和一条免疫学标准。

(三) 须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章);
2. 必要时提供骨髓穿刺、骨髓活检等检验、检查报告单。

七、苯丙酮尿症

(一) 病种类别码及名称

类别码: 018

病种内涵: M01800 苯丙酮尿症

(二) 认定标准

1. 临床表现: 头发黄, 皮肤白, 鼠尿味, 精神运动发育落后 (新生儿筛查诊断的患儿可无临床表现);
2. 血 Phe 浓度 >360 μmol/L 及 Phe/Tyr >2.0;
3. 尿喋呤谱正常, 血 DHPR 活性正常;
4. BH₄ 负荷试验, 多数经典 PKU 患者 BH₄ 负荷试验血 Phe 浓度下降不明显, 部分患者 BH₄ 负荷试验血 Phe 可减低 30%以上, 为 BH₄ 反应型的 PAH 缺乏症;
5. 检测到 PAH 基因变异; 若 PAH 基因只检测到一个, 但符合上面 1、2、3、4 项者可诊断。

(三) 须提供资料

确诊的苯丙酮尿症患者家长申办时应携带患者城镇居民社会保障卡、身份证或户口本、甘肃省妇幼保健院出具的《苯丙酮尿症诊断证明书》、确诊化验单到张掖市妇幼保健院办理。

八、脑卒中

(一) 病种类别码及名称

类别码: 048

病种内涵: M04800 脑卒中

M04801 脑内出血

M04802 脑梗死

M04803 脑血管病后遗症

(二) 认定标准

1. 临床症状体征: 主要有偏瘫(半身不遂)、半侧肢体障碍、肢体麻木、偏盲、失语, 或者交叉性瘫痪、交叉性感觉障碍、外眼肌麻痹、眼球震颤、构语困难、语言障碍、记忆力下降、口眼歪斜、吞咽困难、呛食呛水、共济失调、头晕头痛等;
2. 头颅 CT 或核磁共振成像成脑梗塞表现;
3. 限初次发病三个月患者申报。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。每三年复审一次。

九、结核(耐药性结核)

(一) 病种类别码及名称

类别码: 001

病种内涵: M00101 耐药性结核

(二) 认定标准

1. 曾诊断肺结核, 一线抗结核药物无效;
2. 实验室检查: 传统药敏试验或结核菌快速耐药检测提示利福平耐药或包括利福平的多种药物耐药。

(三) 须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章);
2. 必要时提供胸部 CT、痰培药敏或结核菌快速药敏及菌型鉴定检验、检查报告单。

II 类(13 种)

十、瘫痪

(一) 病种类别码及名称

类别码: 026

病种内涵: M02601 脑瘫

(二) 认定标准

1. 早期表现: 过度激惹, 经常持续哭闹, 很难入睡, 对突然出现的声响及体位改变反应剧烈, 全身抖动, 哭叫似惊吓状;
2. 运动功能障碍: (1)运动发育落后: 包括粗大运动或精细运动迟缓, 主动运动减少; (2)肌张力异常: 表现为肌张力亢进、肌强直、肌张力低下及肌张力不协调; (3)姿势异常: 静止时姿势如紧张性颈反射姿势, 四肢强直姿势, 角弓反张姿势, 偏瘫姿势; 活动时姿势异常如舞蹈样手足徐动及扭转痉挛, 痉挛性截瘫步态, 小脑共济失调步态; (4)反射异常: 表现为原始反射延缓消失、保护性反射延缓出现以及 Vojta 姿势反射样式异常, Vojta 姿势反射包括牵拉反射、抬躯反射、Collin 水平及垂直反射、立位和倒位及斜位悬垂反射。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十一、心功能不全

(一) 病种类别码及名称

类别码: 043

病种内涵: M04301 慢性心力衰竭

(二) 认定标准

1. 有心衰临床表现: 心慌、胸闷或胸痛、气短或喘息、不能平卧、活动耐力丧失或减低、浮肿、晕厥或意识障碍等;

2. 体格检查血压异常、肺部干湿性啰音、心脏扩大、心律失常、下肢浮肿、肝脏肿大、胸腔或腹腔积液的体征;

3. 符合以下检查两项者: (1)心脏彩超:LVEF < 40% (HF_rEF) 或 LVEF40%—49% (HF_mrEF); (2)BNP、NT-PROBNP 化验: 急性心衰时“50 岁以下的患者 NT- PROBNP 水平 > 450ngL, 50 岁以上 > 900ngL, 75 岁以上 > 1800ngL, 肾功能不全(肾小球滤过率 < 60ml/min) 时 > 1200ngL”, 慢性心衰时“BNP > 35pg/ml, NT- PROBNP > 125pg/ml”;

(3)心功能分级 ≥ 二级或六分钟步行实验提示中度心衰。

具备 1 和 2 项, 同时第 3 项中具备(1)+(2)或(1)+(3)项者。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十二、重症肌无力

(一) 病种类别码及名称

类别码: 032

病种内涵: M03200 重症肌无力

(二) 认定标准

1. 本病可见任何年龄;

2. 临床表现为部分或全身骨骼肌无力和极易疲劳, 活动后症状加重, 经休息和胆碱酯酶抑制剂治疗症状减轻;

3. 血、尿、脑脊液检查正常, 常规肌电图检查基本正常, 神经传导速度正常;

4. 重复神经电刺激波幅递减, 抗乙酰胆碱抗体阳性, 单纤维肌电图间隔时间延长;

5. 胸腺 X 线、CT、MRI 检查发现胸腺正常;

6. 少数患者伴有甲状腺功能亢进, 抗核抗体和甲状腺抗体阳性;

7. 新斯的明试验阳性。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十三、慢性肾功能衰竭(非透析治疗)

(一) 病种类别码及名称

类别码: 078

病种内涵: M07800 慢性肾功能衰竭

(二) 认定标准

1. 主要标准: 肾小球滤过率 GFR 小于 60ml/min/1.73m², 血肌酐大于 134umol/L;

2. 代谢紊乱综合症: 酸中毒、低钙、高磷、高钾、高镁;

3. 尿改变: 出现少尿、无尿, 尿蛋白、尿隐血;

4. 出现贫血、高血压;

具备第1项，同时2、3、4项具备一项或多项者均可认定。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近期完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十四、抗凝治疗

(一) 病种类别码及名称

类别码: 084

病种内涵: M08401 冠状动脉搭桥术后状态
M08402 冠状动脉支架置入术后状态
M08403 血管支架植入术后状态
M08404 具有假体心脏瓣膜
M08405 具有其他心脏瓣膜置换

(二) 认定标准

1. 符合冠心病介入治疗以及血管内支架置入并需长期服药治疗的患者;
2. 符合心脏瓣膜置换后长期抗凝治疗条件, 心脏瓣膜置换术后需要长期口服抗凝药的(特指机械瓣膜置换术后, 生物瓣膜置换术不在此范围)。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十五、紫癜

(一) 病种类别码及名称

类别码: 013

病种内涵: M01301 血小板减少性紫癜

(二) 认定标准

1. 至少2次血常规检查示血小板计数减少, 血细胞形态无异常;
2. 脾脏一般不增大;
3. 骨髓检查: 巨核细胞数增多或正常、有成熟障碍;
4. 须排除其他继发性血小板减少症: 如自身免疫性疾病、甲状腺疾病、淋巴系统增殖性疾病、骨髓增生异常(再生障碍性贫血和骨髓增生异常综合征)、恶性血液病、慢性肝病脾功能亢进、常见变异性免疫缺陷病(CVID)以及感染等所致的继发性血小板减少、血小板消耗性减少、药物诱导的血小板减少、同种免疫性血小板减少、妊娠血小板减少、假性血小板减少以及先天性血小板减少等。

(三) 须提供资料

1. 提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章);
2. 必要时提供骨髓穿刺、骨髓活检等检验、检查报告单。

每2年复审一次。

十六、骨坏死

(一) 病种类别码及名称

类别码: 074

病种内涵: M07401 股骨骨坏死

(二) 认定标准

1. 临床症状和体征;
2. 影像资料支持股骨头坏死证明。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

十七、冠心病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 046

病种代码: M04600 冠心病

(二) 认定标准

1. 有典型的心绞痛发作或心肌梗塞, 而无重度主动脉瓣狭窄、关闭不全、心脏病等证据;

2. 冠状动脉造影阳性但暂无支架植入指征;

3. 冠状动脉 CTA 提示有冠状动脉狭窄或斑块 (除外冠状动脉肌桥);

4. 心电图有缺血表现。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

十八、慢性阻塞性肺疾病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 053

病种内涵: M05300 慢性阻塞性肺疾病

(二) 认定标准

慢性咳嗽、咳痰、进行性加重的呼吸困难及有 COPD 危险因素的接触史 (即使无呼吸困难症状), 确诊需要肺功能检查, 使用支气管扩张剂后 $FEV_1/FVC < 70\%$ 可以确认存在不可逆的气流受阻。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

十九、肺源性心脏病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 041

病种内涵: M04100 肺源性心脏病

(二) 认定标准

1. 肺源性心脏病 (简称肺心病) 是慢性支气管炎、肺气肿其它胸肺疾病或肺血管病变引起的心脏病, 有肺动脉高压, 右心室增大或右心功能不全;

2. 慢性肺胸疾病或肺血管病变主要根据病史、体征、心电图、X 线, 并可参考放射性同位素, 超声心动图, 心电向量图肺功能或其它检查判断;

3. 右心功能不全主要表现为颈静脉怒张, 肝肿大压痛, 肝颈反流征阳性, 下肢水肿及静脉压增高等;

4. 肺动脉高压右心室增大的诊断依据: (1) 体征: 剑突下出现收缩期搏动, 肺动脉瓣区第二音亢进, 三尖瓣区心音较心尖部明显增强或出现收缩期杂音; (2) X 线诊断标准; (3) 心电图诊断标准; (4) 超声心动诊断标准; (5) 心电向量图诊断标准; (6) 放射性同位素诊断标准。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

二十、大骨节病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 088

病种内涵: M08800 大骨节病

(二) 认定标准

1. 早期表现: 关节疼痛, 指末节弯曲, 弓状指, 凝状指节增粗;
2. 病情发展后的表现: 关节增粗, 关节活动障碍, 关节磨擦音, 关节游离体, 骨骼肌萎缩, 短指(趾)畸形, 短肢畸形、身材矮小。

(三) 须提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

二十一、帕金森氏病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 023

病种内涵: M02300 帕金森病

(二) 认定标准

经二级及以上定点医疗机构神经内科、神经外科副主任医师及以上的专家确诊为帕金森病, 需要在门诊进行长期治疗的患者。

(三) 需提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

二十二、支气管哮喘

(一) 病种类别码及名称

类别码: 054

病种内涵: M05400 支气管哮喘

(二) 认定标准

1. 反复发作喘息、气急、胸闷或咳嗽, 多与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激以及病毒性上呼吸道感染、运动等有关;
2. 发作时在双肺可闻及散在或弥漫性, 以呼气相为主的哮鸣音, 呼气相延长;
3. 上述症状和体征可经治疗缓解或自行缓解;
4. 除外其他疾病引起的喘息、气急、胸闷和咳嗽;
5. 临床表现不典型者(如无明显喘息或体征), 应至少具备以下 1 项试验阳性:
(1) 支气管激发试验或运动激发试验阳性; (2) 支气管舒张试验阳性 FEV1 增加 \geq 12%, 且 FEV1 增加绝对值 \geq 200ml; (3) 呼气流量峰值(PEF)日内(或 2 周)变异率 \geq 20%。

具备 1 至 4 项或 4 至 5 项者可认定。

(三) 需提供资料

提供二级及以上定点医疗机构近二年完整住院病历。

III类(16种)

二十三、贫血

(一) 病种类别码及名称

类别码: 011

病种内涵: M01102 再生障碍性贫血

(二) 认定标准

1. 血常规检查: 全血细胞(包括网织红细胞)减少, 淋巴细胞比例增高(至少符合以下三项中两项: HGB $<$ 100g/l, PLT $<$ 50 \times 10⁹/l, 中性粒细胞绝对值ANC $<$ 1.5 \times 10⁹/l);

2. 骨髓穿刺: 多部位(不同平面)骨髓增生减低或重度减低, 小粒空虚, 非造

血细胞（淋巴细胞、网状细胞、浆细胞、肥大细胞等）比例增高，巨核细胞明显减少或缺如，红系、粒系细胞均明显减少；

3. 骨髓活检（髂骨）：全切片增生减低，造血组织减少，脂肪组织和（或）非造血细胞增多，网硬蛋白不增加，无异常细胞；

4. 除外检查：必须除外先天性和其他获得性、继发性 BMF。

（三）须提供资料

1. 提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师（含检验、检查医师）出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

2. 必要时提供骨髓穿刺、骨髓活检等检验、检查报告单。

二十四、肝硬化

（一）病种类别码及名称

类别码：062

病种内涵：M06200 肝硬化

（二）认定标准

1. 临床症状体征：乏力，纳差，腹胀，水肿，黄疸，肝掌和蜘蛛痣，胸腹水，脾大等。或有肝硬化上消化道出血、肝性脑病、自发性腹膜炎、肝肾综合征和原发性肝癌等肝功能失代偿的并发症；

2. 检验、检查指标：（1）实验室检查：白细胞及血小板降低，转氨酶升高，白蛋白下降，白球比例倒置，胆碱酯酶下降，凝血时间延长（符合 2 项以上）；（2）影像学检查：腹部超声或 CT 或 MRI 检查提示肝脏形态失常，门静脉增宽，脾大或胃镜提示食管胃底静脉曲张；（3）病因学的相关检查。

（三）须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师（含检验、检查医师）出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

二十五、重症精神症

（一）病种类别码及名称

类别码：021

病种内涵：M02101 精神分裂症

M02102 双相（情感）障碍

M02103 偏执性精神病

M02104 分裂情感性障碍

M02105 癫痫所致精神障碍

M02106 精神发育迟滞所致精神障碍

（二）认定标准

1. 病史在 2 年（含 2 年）以上；

2. 经定点医疗机构精神病专科医院或综合医院精神科两位副主任医师及以上专家确诊为重症精神症，需要在门诊长期治疗的患者。

（三）须提供资料

1. 提供定点专科医院或指定具备门诊慢特病诊断的医保医师出具的诊断证明（需精神科两位副主任医师及以上专家共同签字），和 2 年（含 2 年）以上有关临床资料，包括病史、症状、体征等；

2. 或提供近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

二十六、强直性脊柱炎

（一）病种类别码及名称

类别码：072

病种内涵：M07200 强直性脊柱炎

（二）认定标准

晚期脊柱僵硬可致躯干髋关节屈曲，最终发生驼背畸形，严重者可强直于 90° 屈曲位，不能平视，视野仅限于足下。患者呈胸椎后凸，骨性强直而头部前伸畸形。由于颈、腰部不能旋转，侧视必须转动全身。若髋关节受累则表现呈摇摆步态。个别患者症状始自颈椎，逐渐向下波及胸椎和腰椎，称 Bechterew 病，容易累及神经根而发生上肢瘫痪、呼吸困难。

1. 症状：肢体关节、肌肉疼痛，屈伸不利，或疼痛游走不定，甚则关节剧痛、肿大、强硬、变性等临床表现；

2. 发病及病情的轻重常与劳累及季节、气候的寒冷、潮湿有关；

3. 因症状不同及病因差异可以分为：(1) 风寒湿痹，(2) 风热湿痹，(3) 寒热错杂，(4) 痰瘀痹阻，(5) 气血虚痹，(6) 肝肾虚痹等证型。

（三）须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师（含检验、检查医师）出具的诊断证明、CT 及 MRI 等影像学检查报告单，或近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

二十七、康复治疗

（一）病种类别码及名称

类别码：125

病种内涵：M12501 残疾儿童康复治疗

（二）认定标准

听力障碍：

1. 临床症状体征：各种原因导致双耳不同程度的永久性听力障碍，听不到或听不清周围环境声及言语声，以致影响日常生活和社会参与。听到突然的巨大的声响没有受惊，乱动哭或其他反应；不能自如地模仿周围的声音；不会被噪音吵醒；不会把头转向发出声音的地方；

2. 康复评定：听觉系统结构检查异常、听力下降、韦氏学前儿童智力量表异常、画人测验异常、言语与语言评估异常、学龄前儿童行为发展量表异常、纯音听阈测听异常。

视力障碍：

1. 临床症状体征：(1) 怕光，弱视孩子通常怕光，见光就烦躁；(2) 眼睛的活动很奇怪，如出现不正常的跳动，这很可能是一种眼球震颤，容易造成视力不良；(3) 单只眼睛偶尔或经常向内或向外偏转，偏斜视是弱视的前兆；(4) 每次需要用时（例如看电视），头会出现向某一方向偏转、倾斜，或下巴压低、抬高等不良姿势。这是因为看不清楚，孩子不自觉的改变体位寻找清晰的角度；(5) 眼手协调能力较差，且易碰撞或跌倒；(6) 阅读时常看错行，或看书写字时会有相反或倒置的现象；(7) 有重影现象（一物看成二物）；(8) 小朋友自己说“看不清楚”，视物眯眼；(9) 看东西距离太近；(10) 眼外观异常，例如有眼睑下垂、黑眼球有白斑、两眼大小不一、瞳孔大小或形状不一。

2. 康复评定: 标准对数视力表、听觉评估、心理评估、ADL 评估 (借助配镜)。

脊髓灰质炎 (小儿麻痹症):

1. 临床症状体征: (1) 患儿出生时正常, 病发生在 6 个月以后, 先发热, 伴有腹泻, 然后出现肌肉瘫痪; (2) 肌肉瘫痪可以发生于全身各处肌肉, 以下肢肌肉最常见, 一般是单侧下肢; (3) 肌肉瘫痪为软瘫, 多为部分性和不对称性; (4) 发病年龄愈小, 肢体畸形愈严重; (5) 病程长的患者, 瘫痪肢体出现萎缩, 肢体缩短, 正常反射减弱或消失, 而健侧肢体显得更加强壮; (6) 患肢血运差, 皮温低; (7) 患者智力正常, 感觉正常。

2. 康复评定: MMT、ADL 评定、关节活动度 (ROM) 评定、肢体畸形评定 (肢体长度、肢体周径)。

儿童发育迟缓:

1. 临床症状体征: 指婴幼儿运动、语言或认知中有 2 项或 2 项以上标志性的发育指标/里程碑 (如坐、站、走和语言等) 没有达到相应年龄段应有的水平; 表现为患儿在粗大运动/精细动作、认知能力、语言、交流、社会适应能力和日常生活能力等方面存在两项或两项以上发育迟缓的精神发育障碍性疾病; 头颅 CT 或核磁共振成像;

2. 康复评定: Gesell 发育量表、贝利婴幼儿发育量表、全身运动质量评估、韦氏学龄前儿童智力量表、儿童语言发育迟缓评定、婴儿-初中生社会生活能力量表。

特发性脊柱侧凸:

1. 临床症状体征: 非对称性脊柱, 一侧肋骨和肩胛骨隆起, 对侧肩膀抬高或臀部凸起, 身高常低于同龄儿, 躯干畸形, 胸部侧凸躯干畸形尤为明显, 全脊柱 X 线片;

2. 康复评定: 体格检查、影像学评定 (Cobb 角测量)、肺功能评定、平衡功能评定、心理评定、ADL 评定。

(三) 须提供资料

提供定点专科医院或指定具备门诊慢特病诊断的医保医师 (含检验、检查医师) 出具的诊断证明、检验、检查报告单, 或近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

二十八、病毒性肝炎

(一) 病种类别码及名称

类别码: 002

类别名称: 病毒性肝炎

病种内涵: M00201 慢性乙型肝炎

M00202 慢性丙型肝炎

(二) 认定标准

慢性乙型肝炎

1. 临床症状体征: 具有慢性肝炎的症状体征, 也可无明显不适。

2. 实验室检查: (1) HBVDNA $\geq 10^4$ 拷贝/ml (相当于 2000IU/ml), ALT $\geq 2 \times$ ULN; (2) 对持续 HBVDNA 阳性、达不到上述治疗标准, 但有以下情形之一者, 亦应考虑给予抗病毒治疗: ①ALT 持续大于 $> 1 \times$ ULN 且年龄 > 30 岁者; ②对 ALT 持续正常但年龄 > 30 岁者, 进行肝活组织检查, 如肝组织学显示 KnodellHAI ≥ 4 , 或炎症坏死 $\geq G2$, 或纤维化 $\geq S2$; ③动态观察发现有疾病进展的证据 (如脾脏增大) 者; ④有乙肝肝硬化或乙肝肝癌家族史且年龄 30 岁以上。

慢性丙型肝炎

1. 有慢性肝炎症状, 肝功能异常, 也可无症状, 肝功正常;

2. 抗 HCV (+);
3. HCV-RNA (+)。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单,或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

慢性乙型肝炎每4年复审一次,慢性丙型肝炎每1年复审一次。

二十九、糖尿病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 016

病种内涵: M01603 糖尿病伴有并发症

(二) 认定标准

1. 糖尿病肾病;
2. 糖尿病视网膜病变;
3. 糖尿病神经病变;
4. 糖尿病血管病变;
5. 糖尿病性心脏病;
6. 糖尿病足。

明确有糖尿病诊断,具备1项或1项以上并发症者可以认定。

(三) 须提供的资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单,或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

二十九、其他精神类

(一) 病种类别码及名称

类别码: 022

病种内涵: M02202 抑郁症

M02203 躁狂症

M02207 儿童孤独症

(二) 认定标准

抑郁症

1. 心境低落: 显著而持久的情感低落,抑郁悲观、自我评价降低,无用无望感、无助无价值感,伴有自责自罪,严重者出现罪恶妄想和疑病妄想甚至幻觉;

2. 思维迟缓: 思维反应迟钝,思路闭塞,主动言语减少,语速明显减慢,声音低沉,对答困难,严重者交流困难;

3. 意志活动减退: 行为缓慢,生活被动懒散,不愿和周围接触交往,独来独往。严重时连吃、喝及个人卫生等需家人照顾,甚至发展为不语、不动、不食的“抑郁性木僵”;

4. 认知功能损害: 记忆力下降、注意力障碍、反应时间延长、警觉性增高、抽象思维能力差、学习困难、语言流畅性差、空间知觉、眼手协调及思维灵活性等能力减退;

5. 躯体症状: 有睡眠障碍、乏力、食欲减退、体重下降、便秘、身体任何部位的疼痛、性欲减退、阳痿、闭经等。躯体不适的体诉可涉及各个系统。

躁狂症

1. 核心症状：异乎寻常情感高涨，易激惹，在严重的易激惹情况下可能出现冲动行为；

2. 思维奔逸：思维联想加快，言语增多，滔滔不绝，自我感到脑子变得非常灵敏、聪明、反应迅速，夸大自己的能力、财力、地位，认为自己有本事，可以做大事、挣大；

3. 意志行为增强：活动多，好交往，好管闲事，要干大事，要做许多事，不停忙碌。精力旺盛，睡眠需要减少，不知疲倦。做事有头无尾，易被周围发生的事吸引而转移注意力（随境转移），易与周围发生冲突，产生冲动行为，性欲增强、性行为轻率。

儿童孤独症

1. 人际交往存在质的损害：（1）对集体游戏缺乏兴趣，孤独，不能对集体的欢乐产生共鸣，（2）缺乏与他人进行交往的技巧，不能以适合其智龄的方式与同龄人建立伙伴关系，如仅以拉人、推人、搂抱作为与同伴的交往方式；（3）自娱自乐，与周围环境缺少交往，缺乏相应的观察和应的情感反应（包括对父母的存在与否亦无相应反应）；（4）不会恰当地运用眼对眼的注视、以及用面部表情，手势、姿势与他人交流；（5）不会做扮演性游戏和模仿社会的游戏（如不会玩过家家等）；（6）当身体不适或不愉快时，不会寻求同情和安慰；对别人的身体不适或不愉快也不会表示关心和安慰。

2. 言语交流存在质的损害，主要为语言运用功能的损害：（1）口语发育延迟或不会使用语言表达，也不会用手势模仿等与他人沟通；（2）语言理解能力明显受损，常听不懂指令，不会表达自己的需要和痛苦，很少提问，对别人的话也缺乏反应；（3）学习语言有困难，但常有无意义的模仿言语或反响式言语，应用代词混乱；（4）经常重复使用与环境无关的言词或不时发出怪声；（5）有言语能力的患儿，不能主动与人交谈、维持交谈，及应对简单；（6）言语的声调、重音、速度、节奏等方面异常，如说话缺乏抑、扬、顿、挫，言语刻板。

3. 兴趣狭窄和活动刻板、重复，坚持环境和生活方式不变：（1）兴趣局限，常专注于某种或多种模式，如旋转的电扇、固定的乐曲、广告词、天气预报等；（2）活动过度，来回步、奔跑、转圈等；（3）拒绝改变刻板重复的动作或姿势，否则会出现明显的烦躁和不安；（4）过分依恋某些气味、物品或玩具的一部分，如特殊的气味、一张纸片光滑的衣料、汽车玩具的轮子等，并从中得到满足；（5）强迫性地固着于特殊而无用的常规或仪式性动作或活动。

具备1至3项中的7条，且1项中至少有2条，2至3项中至少各有1条可以认定。

（三）须提供资料

1. 提供定点专科医院或指定具备门诊慢特病诊断的医保医师出具的诊断证明（需精神科两位副主任医师及以上专家共同签字）；

2. 或提供近二年完整住院病历（须加盖医院病案专用章）。

三十一、甲状腺功能异常

（一）病种类别码及名称

类别码：017

病种内涵：M01701 甲状腺功能减退症

M01702 甲状腺功能亢进症

（二）认定标准

甲状腺功能减退症

1. 典型的临床表现, 体征和实验室检查;
2. 血清 TSH 增高, 血清 TT₃, TT₄, FT₃ 和 FT₄ 均可减低, 但以 FT₄ 为主;
3. 血清甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-Ab), 甲状腺球蛋白抗体 (TG-Ab) 强阳性;
4. 甲状腺 ¹³¹I 摄取率降低。

甲状腺功能亢进症

1. 甲状腺组织增生, 功能亢进, 产生和分泌甲状腺激素过多引起的综合征;
2. 症状: 心悸、烦躁、失眠、怕热、多汗、食欲亢进、腹泻、大便次数增多、女性月经稀少、肌无力;
3. 体征: 甲状腺肿大, 闻及血管杂音, 突眼。眼裂增宽。畏光, 流泪, 复视, 心率快;
4. 辅助检查及化验: 甲状腺五项, 血常规, 肝功。甲状腺球蛋白抗体, 甲状腺微粒体抗体, 甲状腺彩超, TSH 受体抗体, TSH 受体刺激抗体, 甲状腺 CT, 甲状腺放射性核素扫描。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师 (含检验、检查医师) 出具的诊断证明、检验、检查报告单, 或近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

每 5 年复审一次。

三十二、脊柱病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 091

病种内涵: M09101 椎间盘突出

(二) 认定标准

1. 有临床症状;
2. 相应体征;
3. CT 或者 MR: 椎间盘突出, 并椎管狭窄。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师 (含检验、检查医师) 出具的诊断证明、CT 及 MRI 等影像学检查报告单, 或近二年完整住院病历 (须加盖医院病案专用章)。

每二年复审一次。

三十三、类风湿性关节炎

(一) 病种类别码及名称

类别码: 069

病种内涵: M06900 类风湿性关节炎

(二) 认定标准

1. 关节内或周围晨僵, 持续至少 1 小时 (≥ 6 周);
2. 至少同时又 3 个关节软组织肿胀或积液 (≥ 6 周);
3. 腕、掌指、近端指间关节区中, 至少又 1 个关节区肿胀 (≥ 6 周);
4. 对称性关节肿 (≥ 6 周);
5. 有皮下结节;
6. 血清类风湿因子阳性 (滴度 $> 1: 32$);

7. X线片有骨质疏松和关节间隙狭窄表现。

具备4项即可确诊类风湿性关节炎，但1-4项要求至少持续6周。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

三十四、癫痫

(一) 病种类别码及名称

类别码: 025

病种内涵: M02500 癫痫

(二) 认定标准

1. 经二级及以上定点医疗机构神经内科、神经外科、癫痫中心的副主任医师及以上专家确诊为癫痫，需要在门诊进行长期治疗的患者；

2. 有关临床资料，包括病史、症状、体征等，资料确认患者具有抽搐等发作性、短暂性、反复性的临床指征，经正规治疗两年以上不能控制病情，个人生活需要他人照顾等有关资料；

3. 影像学(脑电图、头部CT、MRI等)检查资料支持本病诊断并排除其他相关疾病。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

每2年复审一次。

三十五、女性生殖道炎

(一) 病种类别码及名称

类别码: 080

病种内涵: M08001 女性盆腔炎

(二) 认定标准

1. 慢性下腹或腰骶部疼痛病史；

2. 体格检查生殖道分泌物异常，生殖道充出血，宫颈举摆痛，子宫及附件区压痛或反跳痛；

3. 实验室检查白细胞升高或分类异常，C反应蛋白，降钙素原异常；

4. 彩超或盆腔或MRH提示盆腔积液或炎性包块。

符合其中2项者即可认定。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

每一年复审一次。

三十六、其他传染病和寄生虫病

(一) 病种类别码及名称

类别码: 004

病种内涵: M00401 布鲁氏菌病

(二) 认定标准

1. 有布病流行病学史，有或无发热、多汗、关节痛等表现；

2. 虎红平板实验阳性，试管凝集试验(STA)滴度为 1: 100++及以上，或者病程超过一年以上，有临床症状，滴度为 1: 50，或血液、体液、组织培养阳性。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

每 1 年复审一次。

三十七、结核

(一) 病种类别码及名称

类别码: 001

病种内涵: M00100 结核

(二) 认定标准

1. 临床症状体征: 慢性咳嗽、咳痰，可伴有胸痛，痰中带血或咯血，气短等，可有午后低热、乏力、盗汗、食欲不振、体重下降等全身症状。也可无明显不适。

2. 实验室检验、检查指标: (1) 痰涂片、痰培养结核分枝杆菌菌种鉴定、传统药敏试验、结核菌免疫学检查、结核菌分子生物学检测任意一项阳性; (2) 胸部 X 线或 CT 检查诊断肺结核或结核性胸膜炎。

(三) 须提供资料

1. 提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

2. 必要时提供胸部 CT、痰培药敏或结核菌快速药敏及菌型鉴定检验、检查报告单。结核每 1 年复审一次。

三十八、高血压

(一) 病种类别码及名称

类别码: 039

病种内涵: M03904 高血压并发症

(二) 认定标准

1. 动态血压监测或门诊病历或既往住院病史资料提示非同日血压符合二级及以上高血压诊断标准，心脏彩超、肾功能、眼底检查、CT 等其中一项提示靶器官损害;

2. 动态血压监测或门诊病历或既往住院病史资料提示既往符合高血压诊断标准，经治疗后目前未达到高血压诊断水平，但需要长期服用降压药维持血压，心脏彩超、肾功能、眼底检查、CT 等其中一项提示靶器官损害。

(三) 须提供资料

提供指定定点医疗机构和指定具备门诊慢特病诊断的医保医师(含检验、检查医师)出具的诊断证明、检验、检查报告单，或近二年完整住院病历(须加盖医院病案专用章)。

附件 3

张掖市基本医疗保险门诊慢特病申请表

姓 名		性别		年龄		社会保障卡（正面带照片） 或身份证复印件粘贴处
参保类型	职工【 】		居民【 】			
身份证号						
患者联系电话						
工作单位						
委托人联系电话						
居住地址						
申报病种					申报人或委托人签字：	
附加病种					年 月 日	
专家认定意见	经审核，该同志符合张掖市基本医疗保险门诊慢特病_____病种认定标准。					
	专家签名：		审核日期：		年 月 日	
医保经办机构备案意见						（签章） 年 月 日

注：1. 本表一式两份，医保经办机构一份、定点医疗机构各留存一份；
 2. 门诊慢特病申报病种和附加病种按病种内涵名称规范填写。

附件 4

张掖市基本医疗保险门诊慢特病申请人员汇总表

填报单位:

序号	姓名	性别	身份证号	参保类型	申请病种	附加病种	联系方式
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

经办人:

联系方式:

填报日期:

备注: 此表按城乡居民和城镇职工参保类型分别填报。