

宝 鸡 市 医 疗 保 障 局 文 件 宝 鸡 市 财 政 局 文 件

宝医保发〔2020〕16号

宝鸡市医疗保障局 宝 鸡 市 财 政 局 关于印发宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢 特病管理经办规程（试行）的通知

各县区医疗保障局、财政局，市级医保经办机构：

为进一步完善城乡居民基本医疗保险制度，提高城乡居民普通门诊慢特病医疗保障水平，结合我市实际，现将《城乡居民基本医疗保险门诊慢特病管理经办规程（试行）》印发你们，请遵

照执行。



号 61 (0505) 宝鸡市

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市医疗保障局

宝鸡市城乡居民基本医疗保险 门诊慢特病管理经办规程(试行)

第一章 总 则

第一条 为更好保障参保城乡居民门诊慢特病医疗服务需求,规范我市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病管理,根据宝鸡市人民政府《关于印发宝鸡市城乡居民基本医疗保险实施办法》(宝政发〔2019〕23号),制定本规程。

第二条 本规程所称城乡居民,是指符合享受本市城乡居民基本医疗保险待遇条件的人员,含办理了异地就医登记备案手续的本市城乡居民。

第三条 本规程所称门诊慢特病,是指在短期内难以治愈或不能治愈,需要长时间依赖药物及其他门诊治疗方式来缓解病情,且无需住院治疗的疾病。

第四条 本规程所称定点医疗机构,是指本市二级甲等及以上公立定点医疗机构;所称异地定点医疗机构,是指异地就医登记备案人员的就医地定点医疗机构。

第五条 城乡居民门诊慢特病管理实行全市统一、一病一策、即时结算、年度封顶。

第六条 城乡居民门诊慢特病基金支付费用从城乡居民基本医疗保险基金列支,与城乡居民住院基金支付费用累加计算,一并纳入城乡居民基本医疗保险基金年最高支付限额(13万元)

管理。

第二章 病种范围及支付标准

第七条 城乡居民门诊慢特病病种范围：恶性肿瘤门诊放化疗、慢性肾功能衰竭腹膜透析或血液透析、器官移植术后的排异反应、慢性再生障碍性贫血、白血病、肝硬化（失代偿期）、系统性红斑狼疮、运动神经元病、帕金森氏病（震颤麻痹）、精神分裂症、血友病、慢性丙型肝炎干扰素治疗、学生儿童发生的苯丙酮尿症、糖尿病（含 I 型糖尿病）、原发性高血压病、慢性活动性肝炎、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑梗塞后遗症、脑出血后遗症、多耐药性肺结核、慢性肾小球肾炎、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、类风湿性关节炎、慢性肺源性心脏病、癫痫、支气管哮喘、风湿性心脏病、慢性肾功能不全、慢性肾盂肾炎、银屑病、白塞氏综合症、阿尔茨海默综合症、强直性脊柱炎、大骨节病、中（重）度氟骨病、慢型克山病。

第八条 基金支付范围。

1. 符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施和支付标准、医用材料目录等规定的费用；
2. 符合门诊慢特病病种范围的必要检查、治疗和用药的费用。

第九条 城乡居民门诊慢特病每月购药同一通用名药品不超过该病种一月用药量；长期外出需大量带药的，需经定点医疗机构临床科室主任审核并在门诊病历中明确记载，一次带药量不超过三个月。

第十条 城乡居民门诊慢特病不设起付线，按比例报销，年度封顶。具体详见《宝鸡市城乡居民门诊慢特病基金支付标准》（附件1）。

第十一条 城乡居民患有规定的门诊慢特病中两种及其以上慢特病的，基金年最高支付限额（月支付限额）按其中两种慢特病限额之和的 80% 确定。

第三章 申请准入及待遇结算

第十二条 城乡居民申请享受门诊慢特病待遇时需提供以下资料（以下简称申请资料）：

1. 申请人社会保障卡或居民身份证原件及复印件；
2. 申请人近期二寸免冠照片 2 张；
3. 申请人近两年在定点医疗机构或异地定点医疗机构就医的住院或门诊病历、检查化验报告单及相关病检单据。

第十三条 待遇申请。

城乡居民可持申请资料在定点医疗机构（精神病在市康复医院，多耐药性肺结核在解放军后勤保障部队 987 医院）相关病种对应临床科室，领取并填写《宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病申请表》，申请享受门诊慢特病待遇。

第十四条 评审准入。

1. 定点医疗机构相关临床科室主治医师、科室副主任以上医师根据门诊慢特病病种准入标准对所申请的病种是否符合门诊慢特病待遇享受条件进行初审和复审；
2. 符合门诊慢特病待遇享受条件的，由复审副主任以上医师

提出慢特病门诊治疗措施或用药建议、科室主任审核确认；

3. 患者本人或代办人持审核确认后的《宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病申请表》及申请资料在定点医疗机构医保科（室）进行登记；

4. 定点医疗机构医保科（室）将参保患者姓名、身份证号、申请病种、评审医疗机构、评审科室、初审及复审人姓名等相关信息录入医疗保险结算系统，并将《宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病申请表》及相关申请资料装订、留存、备查；

5. 申请人自定点医疗机构医保科（室）完成登记次日起享受门诊慢特病待遇。

第十五条 待遇结算。

1. 享受门诊慢特病待遇的城乡居民，可持本人社会保障卡或居民身份证在定点医疗机构（包括宝医保发〔2019〕15号《通知》所列门诊统筹定点医疗机构）、医保协议特药零售药店（暂定为国药控股宝鸡大药房有限公司、宝鸡怡悦医药连锁有限责任公司二店、宝鸡医药大大厦有限公司新特药店、宝鸡市众信医药有限责任公司医仁药堂店）就医、购药，发生的基金支付范围内费用，个人支付部分由个人与定点医药机构结算，基金支付部分由定点医药机构按月与建立协议结算关系的医保经办机构结算。

2. 办理了异地就医登记备案的城乡居民，在异地定点医疗机构发生的基金支付范围内的就医、购药费用，持异地定点医疗机构就医、购药的门诊病历、处方及机制发票，在参保地医保经办机构零星结算，执行全市统一门诊慢特病待遇标准。

3. 非上述定点医药机构发生的门诊慢特病就医、购药费用

及基金支付范围外就医、购药费用，基金不予支付。

第十六条 城乡居民门诊慢特病病种范围内检查、治疗和药品费用的结算管理，按《宝鸡市医疗保障局宝鸡市财政局关于城乡居民基本医疗保险住院报销有关问题的通知》（宝医保发〔2019〕110号）相关规定执行；院前急救、院前检查及住院期间的门诊医疗费用不纳入门诊慢特病待遇范围结算。

第十七条 城乡居民肾透析门诊慢性病报销按《关于调整城乡居民肾透析门诊慢性病医保报销政策的通知》（宝医保发〔2019〕114号）执行；城乡居民门诊特殊慢性病血友病管理按《关于调整门诊特殊慢性病血友病待遇支付标准的通知》（宝医保发〔2019〕70号）执行；城乡居民糖尿病、高血压门诊慢性病用药范围、待遇水平按《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障工作的通知》（宝医保发〔2019〕82号）执行，定点医药机构、准入标准及待遇申请、评审准入、待遇结算按本规程执行；儿童苯丙酮尿症、四氢生物蝶呤缺乏症门诊慢性病管理按《关于转发的省卫计委等七部门关于进一步做好儿童苯丙酮尿症医疗保障工作的通知》（宝卫妇幼发〔2019〕377号）执行。

第四章 监督管理

第十八条 市医疗保障局对全市城乡居民门诊慢特病政策执行和基金的使用管理情况进行监督；县（区）医疗保障局负责对本县（区）城乡居民门诊慢特病政策落实情况进行监督。

第十九条 市级医保经办机构负责全市城乡居民门诊慢特

病政策落实、基金使用管理和市本级定点医疗机构结算工作；县区医保经办机构负责本县（区）定点医药机构结算工作。

第二十条 定点医药机构按规定为城乡居民提供门诊慢特病就医、购药服务，并将城乡居民门诊慢特病相关政策规定、服务流程等在本机构醒目位置进行宣传、公示。

第二十一条 市、县（区）医保经办机构应组织相关专家每半年对城乡居民门诊慢特病准入、管理情况进行一次核查。定点医药机构及其相关科室、从业人员有下列情形之一的，予以通报批评、责令限期整改、追回相关费用、按协议约定加倍扣款、取消城乡居民门诊慢特病服务资格等处理，涉嫌违反法律或行政法规的，进行行政处罚或移送司法机关，依法追究刑事责任：

1. 给城乡居民出具虚假住院或门诊病历、检查化验报告单及相关病检单据的；
2. 随意加大药量、开与病情无关的药品、治疗项目的；
3. 协助他人骗取城乡居民门诊慢特病待遇的；
4. 串换药品、以药换物、虚开发票套取医保基金的；
5. 其他违反城乡居民门诊慢特病管理规定，给医保基金造成损失的。

第二十二条 本规程自2020年1月1日起执行，原城镇居民、原新型农村合作医疗门诊慢特病相关规定同时废止。

附件：1. 宝鸡市城乡居民门诊慢特病基金支付标准

2. 宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病准入标准

3. 宝鸡市城乡居民特殊门诊慢特病申请表

附件 1

宝鸡市城乡居民门诊慢特病基金支付标准

序号	病 种	用药、治疗支付比例	月支付限额	年最高支付限额 (元)
1	恶性肿瘤门诊放化疗	70%		20000
2	器官移植后的抗排异反应	70%		10000
3	慢性再生障碍性贫血	70%		5000
4	白血病	70%		20000
5	肝硬化（失代偿期）	70%		3000
6	系统性红斑狼疮	70%		1500
7	运动神经元病	70%		1200
8	帕金森氏病（震颤麻痹）	70%		1200
9	精神分裂症	70%		1200
10	慢性丙型肝炎干扰素治疗	70%	2900 元/月	最多享受 12 个月
11	慢性活动性肝炎	70%	100 元/月	1200
12	冠状动脉粥样硬化性心脏病	70%	100 元/月	1200
13	脑梗塞后遗症	70%	100 元/月	1200
14	脑出血后遗症	70%	125 元/月	1500
15	多耐药性肺结核	70%	125 元/月	1500

序号	病 种	用药、治疗支付比例	月支付限额	年最高支付限额 (元)
16	慢性肾小球肾炎	70%	100 元/月	1200
17	甲状腺功能亢进	70%	100 元/月	1200
18	甲状腺功能减退	70%	100 元/月	1200
19	类风湿性关节炎	70%	100 元/月	1200
20	慢性肺源性心脏病	70%	100 元/月	1200
21	癫痫	70%	150 元/月	1800
22	支气管哮喘	70%	100 元/月	1200
23	风湿性心脏病	70%	100 元/月	1200
24	慢性肾功能不全	70%	150 元/月	1800
25	慢性肾盂肾炎	70%	100 元/月	1200
26	银屑病	70%	100 元/月	1200
27	白塞氏综合症	70%	400 元/月	4800
28	阿尔茨海默病	70%	100 元/月	1200
29	强直性脊柱炎	70%	100 元/月	1200
30	大骨节病	70%		470
31	中、重度氟骨病	70%		630
32	慢型克山病	70%		1500

备注：脱贫攻坚期内，建档立卡贫困人口门诊慢特病年最高支付限额提高 20%。

附件 2

宝鸡市城乡居民基本医疗保险门诊慢特病准入标准

序号	病 种	准入标准	备 注
1	恶性肿瘤门诊放化疗	诊断依据: 1. 经手术探查及病理诊断确诊的恶性肿瘤; 2. 根据病史及临床检查, 确诊为恶性肿瘤, 不能手术治疗, 只能放、化疗或介入治疗的患者(早期癌症患者已手术根除, 临床未复发者不属此类范围); 3. 具备以上两项之一并伴有持续性疼痛, 出现严重合并感染, 身体极度消瘦出现恶液质等的患者。	
2	慢性肾功能衰竭腹膜透析或血液透析	诊断依据: 参见人民卫生出版社出版的《内科学》(第五版)慢性肾功能衰竭章节。透析中伴有严重贫血患者可予以输血, 若血色素在 6-8 克以下, 可用促红素 6-8 支/每月。	
3	器官移植后的抗排斥反应	诊断依据: 主要依据器官移植手术后住院病历及医学专家的治疗方案。	
4	慢性再生障碍性贫血	诊断依据: 1. 全血细胞减少, 伴有相应临床症状; 2. 血象示网织红细胞绝对值减少, 脾不大; 3. 骨髓示增生低下, 骨髓小粒造血细胞减少, 脂肪滴增多; 4. 能除外其他全血细胞减少的疾病。	
5	白血病	1. 慢性粒细胞白血病诊断依据: 凡有不明原因的持续性白细胞增高、有典型的血象与骨髓象变化、粒细胞增多, 碱性磷酸酶阴性、脾肿大、骨髓细胞费城染色体【Ph' (+)】或检测到特征性基因标志 (BCR/ABL 融合基因) 即可确诊。 2. 慢性淋巴细胞白血病诊断依据: 结合临床表现, 外周血中持续性单克隆性淋巴细胞大于 $5 \times 10^9/L$, 骨髓中小淋巴细胞 40%, 以及根据免疫学表面标志, 可以作出诊断和分类。	

序号	病 种	准入标准	备 注
6	肝硬化（失代偿期）	诊断依据： 1、有病毒性肝炎、长期饮酒等有关病史； 2、有肝功能减退和门静脉高压症的临床表现； 3、肝脏质地坚硬有结节感； 4、肝功能测定常有阳性发现； 5、肝组织活检，可见假小叶形成。	
7	系统性红斑狼疮	诊断依据： 1、有系统性红斑狼疮的临床症状及体征； 2、免疫异常：狼疮细胞阳性或 ds-DNA 或 sm 抗体阳性，抗核抗体阳性； 3、有心、肺、肾、肝及神经系统并发症之一者。	
8	运动神经元病	诊断依据：肌电图呈典型神经元损害。分为四型： 1、肌萎缩侧索硬化：初为手指运动不灵活、力弱，继之出现手部小肌肉萎缩，渐向前臂、上臂、肩胛带肌群发展，累及锥体束时出现肌张力增高，腱反射亢进和 Babinski 征。病程持续进展，四肢同时有上下神经元瘫痪症状。 2、进行性肌萎缩症：表现为肌无力，肌萎缩，肌束颤动，可累及延髓出现真性球麻痹。 3、进行性延髓麻痹：主要表现为构音不清，饮水呛咳、吞咽困难、咀嚼无力、舌肌萎缩伴肌束颤动、咽反射消失。 4、原发性侧索硬化：首发症状为双下肢对称性强直性无力，渐累及上肢，使四肢肌张力增高，腱反射亢进，病理征阳性等，可出现假性球麻痹。	
9	帕金森氏病（震颤麻痹）	诊断依据： 1、震颤：静止性震颤，拇指与屈曲的食指呈“搓丸样”动作。 2、肌强直：呈“铅管样”或“齿轮样”的肌强直。 3、动作迟缓：随意动作减少，始动困难，咽喉肌肉及颜面部表情动作减少，可呈“面具脸”也可出现“写字过小征”。 4、姿势步态异常：站立时呈屈曲体姿，走路时呈“慌张步态”。	

序号	病 种	准入标准	备 注
10	精神分裂症	精神科疾病是一大类疾病的统称，共有 300 多种，多数精神疾病表现为慢性过程，需长期服用药物治疗，甚至是终身服药，常见需长期药物治疗的慢性精神疾病有：精神分裂症；情感性精神病（重症抑郁症、躁狂症及双相情感障碍症）；神经症（强迫症、焦虑症）；脑器质型精神病（脑器质型精神障碍和躯体疾病所致精神障碍）。 诊断依据：根据中国精神疾病分类与诊断标准 (CCMD—3)。	
11	慢性丙型肝炎干扰素治疗	以中华医学会传染病与寄生虫病分会制定的《丙型肝炎防治指南》中关于慢性丙型肝炎的诊断标准和治疗方案为依据。	
12	慢性活动性肝炎	1. HBsAg 或抗-HCV 阳性，且半年内两次以上肝功能化验（须有下列之一项者）： ① 肝功能 ALT 反复升高在正常上限 2 倍以上； ② BIL > 34.2umol/L； ③ 白蛋白/球蛋白 (A/G) 比例异常 (A/G < 1.5)； ④ 白蛋白下降 ($\leq 35\text{g/L}$)； 2. 肝活检符合慢性活动性肝炎。 符合以上二项之一者。	
13	冠状动脉粥样硬化性心脏病	1. 有近半年内心功能 III 级住院病史资料，并有典型心绞痛的临床表现及心电图提示相应的心肌缺血依据； 2. 冠状动脉造影阳性，“狭窄” $\geq 50\%$ 以上； 3. 有急性或亚急性心肌梗塞史住院好转且出院后，连续门诊治疗者； 4. 有严重心律失常失常（如快慢综合症、多发多源性室性早搏、室性心动过速、III 度房室传导阻滞）。	
14	脑梗塞后遗症	符合上述两项者。 经 CT/MRI 证实缺血性脑血管病，并遗有较重的神经功能损伤： 1. 偏瘫，肌力 III 级以下； 2. 完全或不完全性及混合性失语； 3. 血管性痴呆； 4. 球麻痹（构音障碍、声音嘶哑、饮水呛咳、吞咽困难）； 5. 血管性帕金森病； 符合以上五项之一者。	

序号	病 种	准入标准	备 注
15	脑出血后遗症	有急性脑血管病史并经 CT/MRI 证实出血性脑血管病，临床表现有如下症状： 1. 肢体功能明显障碍、肌力 III 级以下； 2. 完全或不完全性及混合性失语； 3. 血管性痴呆； 4. 球麻痹（构音障碍、声音嘶哑、饮水呛咳、吞咽困难）； 5. 血管性帕金森病； 符合以上五项之一者。	
16	多耐药性肺结核	1. 具有结核中毒症状和肺结核的临床表现； 2. 影像学检查及痰结核菌检查（结核菌培养 + 药敏实验），符合上述病的诊断标准； 3. 具有纤维支气管镜检查、血清学检查等病理学或微生物学检查依据。 符合上述两项标准者。	
17	慢性肾小球肾炎	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下两项之一者： (1) 具有蛋白尿（+）及以上、血尿（+）及以上、高血压（收缩压在 140mmHg 以上和舒张压在 90mmHg 以上）、反复水肿、管型尿、肾功能不全（以下三项符合一项即可） □ 24 小时尿蛋白 > 0.5 克；□ 血清肌酐 $Scr > 177 \mu\text{mol/L}$；□ 近三个月内尿素氮 $> 14.3 \text{ mmol/L}$）等六项指标至少符合三项且病程持续 1 年以上者； (2) 肾脏穿刺病理证实为慢性肾小球肾炎。	
18	甲状腺功能亢进	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下两项者： (1) 临床表现：有高代谢症状群（易激动、怕热、多汗、食欲亢进伴消瘦、静息时心动过速、甲状腺肿大等）； (2) 辅助检查：甲状腺功能异常（FT3、FT4 高于正常值，TSH 低于正常值）。	
19	甲状腺功能减退	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下两项者： (1) 临床表现：有低代谢症状群（疲乏、行动迟缓、嗜睡、浮肿等）； (2) 甲状腺功能异常：血清 TSH（促甲状腺激素）可升高，FT3、FT4 低下（$TSH > 4.8 \text{ uIU/L}$，$FT4 < 9 \text{ pmol/L}$，$FT3 < 3 \text{ pmol/L}$）。	

序号	病 种	准入标准	备 注
20	类风湿性关节炎	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明,同时符合以下四项者: (1)晨僵持续至少1小时(每天),至少6周。 (2)有三个或三个以上的小关节肿痛,至少6周。 (3)X线摄片改变,骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙。 (4)类风湿因子阳性(1:80以上),抗ccp阳性或至少低滴度阳性。 (5)c反应蛋白阳性,血沉增快。 (6)滑膜炎持续6周以上。	
21	慢性肺源性心脏病	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明,并同时具备以下条件者: (1)有慢性支气管炎、肺气肿及其他肺胸疾病或肺血管疾病史,临床表现为慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难,右心功能不全体征(心功能III级以上); (2)X线胸片检查:符合肺动脉高压或右心室增大的肺心病标准(具有下述五项中的一项): a、右肺下动脉干扩张: ①横径$\geq 15\text{mm}$; ②右肺下动脉横径与气管横径比值≥ 1.07; ③经动态观察较原右下肺动脉干增宽2mm以上。 b、肺动脉段中度凸出或其高度$\geq 3\text{mm}$。 c、中心肺动脉扩张和外周分支纤细,两者形成鲜明对比。 d、圆锥部显著凸出(右前斜位45°)或“锥高”$\geq 7\text{mm}$。 e、右室增大(结合不同体位判断)。 (3)心电图检查:符合肺心病的表现; (4)心脏彩超:提示右心室肥厚、扩大,右心房扩大,右肺动脉或肺动脉干扩张。	
22	癫痫	近两年内二甲以上医院门诊病历或住院病历、诊断证明及相关检查的报告单,有癫痫病史并同时符合以下两项者: (1)有明确的癫痫发作性症状或脑电图有典型癫痫波; (2)影像学CT、MRI、或ECT可有相应病灶。	

序号	病 种	准入标准	备 注
23	支气管哮喘	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下 1-4 项或 4-5 项者： (1) 临床症状：反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽； (2) 查体：哮喘发作时双肺可闻及呼气相为主的哮鸣音； (3) 肺功能检查：有阻塞性或混合性通气功能障碍； (4) 排除其他疾病引起的喘息、气急、胸闷或咳嗽； (5) 临床表现不典型者（如无明显喘息或体征），应有下列三项中至少一项的： ① 支气管激发试验或运动试验阳性； ② 支气管舒张试验阳性； ③ 昼夜 PEF 变异率 $\geq 20\%$。	
24	风湿性心脏病	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，有风湿性心脏病病史（瓣膜置换术者除外），同时符合以下条件： (1) 心电图、X 线、心脏 B 超检查符合风湿性心脏病特征； (2) 心功能 III 级以上；	
25	慢性肾功能不全	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，有原发性肾小球疾病、各种继发性肾脏病（糖尿病肾病、缺血性肾病、狼疮性肾炎、系统性小血管炎肾损害、痛风性肾病、梗阻性肾病等）、间质性肾炎、肾盂肾炎、囊肿性肾病等疾病住院病历，同时符合以下两项者： (1) 肾脏 B 超提示双肾弥漫性病变、双肾萎缩、囊性改变； (2) 肾功能异常（□24 小时尿蛋白 >0.5 克；□血清肌酐 $\text{Scr} > 177 \mu\text{mol/L}$；□近三个月内尿素氮 $> 14.3 \text{mmol/L}$）。	
26	慢性肾盂肾炎	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下三项者： (1) 尿路感染病史在 1 年以上，持续性细菌尿或频繁复发者； (2) 经治疗临床表现消失后，仍有肾小管功能减退者（如肾浓缩功能差、尿比重低、酚红排泄率下降等）； (3) 肾脏 B 超证实有肾盂肾盏变形，肾影不规则甚至缩小。	

序号	病 种	准入标准	备 注
27	银屑病	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下两项者： (1) 皮疹特点：红斑鳞屑； (2) 临床表现：寻常型、红皮病型、脓疱型、关节型，皮肤损害面积 $\geq 30\%$ 的体表面积； (3) 组织病理：主要为显著角化不全，棘细胞层增厚，表皮突向下延展，深入真皮。	
28	白塞氏综合症	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下 5 项中 3 项者： (1) 口腔溃疡反复发作半年以上； (2) 反复发作的生殖器溃疡半年以上； (3) 皮肤损害呈多形性，反复出现，可出现结节性红斑样皮疹、多形性环状红斑皮疹，痤疮样丘疹和丘疹脓疱样、疖、毛囊炎等； (4) 眼部病变（葡萄膜炎、视网膜炎）并发白内障或青光眼以及视神经萎缩而出现失明和完全失明； (5) 针刺反应阳性。	
29	阿尔茨海默病	有阿尔茨海默病史，近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明，同时符合以下六项者： (1) 临床检查确诊痴呆，神经心理测试 MMSE 及 Blessed 痴呆量表评定支持； (2) 必须有 2 种或 2 种以上认知功能障碍； (3) 进行性加重的记忆力及其他智能障碍； (4) 无意识障碍，可伴精神和行为异常； (5) 排除脑血管病、任何其他特定原因以及抑郁症导致的痴呆； (6) EEG 表现为弥散性慢波，CT 表现为脑室扩大和脑沟变宽。	

序号	病 种	准 入 标 准	备 注
30	强直性脊柱炎	近两年内二甲以上医院住院病历及诊断证明,有腰和(或)脊柱、腹股沟、臀部或下肢酸痛不适,或不对称性外周大关节炎、尤其是下肢大关节炎,症状持续≥ 6周,以下临床表现至少符合三项且影像学或病理学标准至少符合一项者: (1) 临床表现: ① 腰骶部疼痛或晨僵明显。 ② 活动后缓解。 ③ 足跟痛或其他肌腱附着点病。 ④ 虹膜睫状体炎现在症或既往史。 ⑤ 有家族史或 HLA-B27 阳性。 ⑥ 非甾体抗炎药 (NSAIDs) 能迅速缓解症状。 (2) 影像学或病理学标准: ① 骨盆平片$\geq$II期以上。 ② 双侧 CT 骶髂关节炎$\geq$II级,单侧$\geq$III级以上。 ③ CT 骶髂关节炎不足II级者,可行MRI检查。如表现软骨破坏、关节旁水肿和(或)广泛脂肪沉积。	
31	大骨节病	有近三个月门诊病历、诊断证明或近两年内二级甲等以上医院住院病历,同时符合以下二项者: (1) 手、腕或踝、膝关节活动轻度受限、疼痛。 (2) X线拍片所见手指,腕关节骨关节面,干骺端临时钙化带和骺核的多发性对称性凹陷,硬化,破坏及变形等改变。 (3) 血清酶活性增高,尿酸,羟脯氨酸,黏多糖含量增加。	
32	中、重度氟骨病	有近三个月门诊病历、诊断证明或近两年内二级甲等以上医院住院病历,同时符合以下一项者: (1) X线检查:骨质疏松型、骨软化症、骨硬化型 (2) CT检查:脊柱呈竹节样,以胸及上腰段明显。椎体的附件密度增高,骨质增生,韧带骨化。可有骨性椎管狭窄。	

序号	病 种	准入标准	备 注
33	慢性克山病	近二年内二级甲等以上医院住院病历，同时符合以下四项者： (1) 具有心悸、气短、呼吸困难、心界扩大、心音减弱、心律失常、心脏杂音，心包积液、胸腔积液、肝大、腹水等心力衰竭的相应症状和体征以及肺梗死、栓塞形成等。 实验室检查： (2) 血清谷草转氨酶(AST)、肌酸磷酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)活性增高。 心电图检查： (3) 心电图主要表现为ST-T改变(部分急型者ST段抬高)、低电压、QT间期延长及病理性Q波等。此外，尚可有心室及心房扩大的图形。 (4) X线检查或心脏超声检查： 常表现为扩张型心肌病样改变(左心房、左心室、右心室腔多呈普遍性扩大)。	
34	糖尿病(含I型糖尿病)	1. 糖尿病症状+任意时间血浆葡萄糖水平$\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl) 2. a 空腹血浆葡萄糖(FPG)水平$\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dl)； b 葡萄糖耐量试验(OGTT)中，2hPG水平$\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl) (符合a, b之一者，在无高血压危象时，一次血糖值达到上述标准者必须在另一日(隔一周)按a, b两个诊断标准之一复测核实)。 符合上述糖尿病诊断并有下列并发病之一者： ① 合并感染：主要是下肢感染(溃疡或坏疽，迁延半年以上)； ② 心脏并发症：1. 近半年内检查心功能III级；2. 半年内心电图或x线或超声心电图证实有左心室扩大； ③ 肾脏并发症(肾功能不全)；a、24小时尿蛋白≥ 0.5克；b、血清肌酐$\text{Scr} > 177\text{umol/L}$；c、近三个月内尿尿素氮$> 14.3\text{mmol/L}$检验单； ④ 眼底检查符合糖尿病视网膜膜病变的改变，或伴有青光眼、白内障、失明者。	
35	原发性高血压	原发性高血压2级以上(有心、脑、肾、眼并发症之一)者： 心：①心绞痛或心肌梗死；②心功能不全；心功能III级，半年内心电图、X线或超声心电图检查证实有典型心肌缺血、左心室肥大等； 脑：①有脑出血、脑血栓形成等住院病史资料；②一年内有经CT/MRI证实的缺血性或出血性脑血管病； 肾：肾功能不全；①24小时尿蛋白> 0.5克；②血清肌酐$\text{Scr} > 177\text{umol/L}$；③近三个月内尿尿素氮$> 14.3\text{mmol/L}$； 眼：既往病史及近期三个月内有眼底出血或渗出，或视神经乳头水肿的病史资料依据；或有眼底荧光素造影检查依据。	

附件 3

宝鸡城乡居民基本医疗保险普通门诊慢特病申请表

姓 名		性别		年龄		照片
身份证号		联系电话				
家庭住址						
申请病种 1:				申请病种 2:		
初审意见: 该参保人所患疾病(☐ 符合 ☐ 不符合) 享受 病种门诊慢特病待遇条件。 初审医师(签名): 年 月 日				初审意见: 该参保人所患疾病(☐ 符合 ☐ 不符合) 享受 病种门诊慢特病待遇条件。 初审医师(签名): 年 月 日		
复审意见: 该参保人所患疾病(☐ 符合 ☐ 不符合) 享受 病种门诊慢特病待遇条件。 复审医师(签名): 年 月 日				复审意见: 该参保人所患疾病(☐ 符合 ☐ 不符合) 享受 病种门诊慢特病待遇条件。 复审医师(签名): 年 月 日		
用药(治疗)意见: 医师(签名): 年 月 日				用药(治疗)意见: 医师(签名): 年 月 日		
科室主任签字: 年 月 日				医保科室签字(加盖公章): 年 月 日		
备注	此表一式两联, 定点医疗机构医保科(室)登记备案留存一联、患者本人留存一联。					

