

# 十堰市人力资源和社会保障局文件

十人社发〔2017〕96号

---

## 关于调整职工基本医疗保险门诊特殊慢性病 有关政策的通知

各县（市、郧阳区）人力资源和社会保障局、市医疗保险管理局、有关协议定点医药机构：

为进一步规范全市城镇职工基本医疗保险门诊特殊慢性病申报评定流程，现就有关政策调整如下：

### 一、调整部分门诊特殊慢性病病种名称

职工医保门诊慢性病包括以下 17 种病种：1. 恶性肿瘤（包括白血病）；2. 慢性肾功能衰竭（尿毒症）门诊透析；3. 器官移植术后门诊抗排异治疗；4. 系统性红斑狼疮；5. 糖尿病；6. 再生障碍性贫血；7. 高血压（极高危）；8. 重性精神病；9. 慢性重型肝炎；10. 肝硬化；11. 血友病；12. 帕金森病；13. 帕金森综合症；14. 类风湿关节炎；15. 结核病；16. 脑血管意外

后遗症；17、冠心病。

其中原“恶性肿瘤门诊放化疗”规范为“恶性肿瘤（包括白血病）”；原“慢性肾功能衰竭透析”规范为“慢性肾功能衰竭（尿毒症）门诊透析”；原“慢性重型肝炎抗病毒治疗”规范为“慢性重型肝炎”；原“中风后遗症”规范为“脑血管意外后遗症”。

## 二、调整部分门诊慢性病准入标准

除以下门诊慢性病准入标准调整外，其他病种准入标准不变。

### （一）恶性肿瘤（包括白血病）

有明确的组织学或细胞学病理诊断；或由统筹区最高级别医疗机构确诊患恶性肿瘤的。

### （七）高血压（极高危）

具备以下三项条件其中之一者：

1、收缩压 140~159mmHg 或舒张压 90~99mmHg，合并有并发症。

2、收缩压 160~179mmHg 或舒张压 100~109mmHg，合并有并发症。

3、收缩压  $\geq 180$ mmHg 或舒张压  $\geq 110$ mmHg，合并有糖尿病，有并发症。

并发症：①心脏疾病（心肌梗死、冠状动脉血运重建、心力衰竭Ⅲ级（心衰Ⅱ度）、Ⅳ级（心衰Ⅲ度））；②脑血管疾病（脑出血、短暂性脑缺血发作）；③肾脏疾病（糖尿病肾病且临床蛋白尿  $> 300$ mg/24h、血肌酐升高男性  $> 133$ umol/L 或女性  $> 124$ umol/L）；④血管疾病（主动脉夹层）；⑤高血压性视网膜病

变并有眼底荧光造影证实（出血或渗出，视乳头水肿）。

#### （十六）脑血管意外后遗症

同时具备以下三项条件：

1、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗死（腔梗除外）等病史或出院小结；

2、局灶性神经功能丧失（如肢体瘫痪、感觉障碍、颅神经障碍、失语等），经急性期治疗好转 6 个月内需继续治疗的；

3、CT 或 MRI 或 CSF 检查或其它理化检查阳性。

#### （十七）冠心病

具备第 1 条，同时符合第 2 条中任何一项可认定。

1、住院病历证实既往有冠心病史；

2、（1）有典型心绞痛的症状和体征，心电图负荷实验：心电图出现 ST 段水平或下斜型压低  $\geq 0.1\text{mv}$  持续 0.08 秒或运动诱发心绞痛；

（2）冠状动脉造影或冠脉 CTA 提示单只主支血管狭窄  $\geq 70\%$ （或重度狭窄）；

（3）有急性心肌梗塞的病史（当日心电图支持并有住院病历证实）；

（4）合并严重心律失常（慢性心房颤动，病窦综合征，二度 II 型或三度房室传导阻滞伴有心室率显著缓慢者，双分支阻滞、三支阻滞伴有阿斯综合征发作者、频发室性早搏，成对出现或呈短阵室性心动过速，多源性室性早搏，阵发性室性心动过速）。

### 三、调整后的门诊慢性病申请认定程序

市医疗保险管理局经办管理市城区的职工医保门诊慢性工作，各县（市、含郟阳区）经办管理辖区内的职工医保门诊慢性病工作。

#### （一）申请程序

申请慢性病的职工医保患者应先在慢性病协议医疗机构或市人力资源和社会保障局官方网站下载《十堰市城镇职工基本医疗保险门诊特殊慢性病申请评定表》（见附件），并由市城区最高级别综合性协议医疗机构（目前包括市太和医院、市人民医院、国药东风公司总医院）和与慢性病病种相关的具有国家重点专科的三级协议医疗机构、相关专科协议医疗机构（结核病、精神病）具有副主任及以上职称医师（执业范围须与申报病种相关）填写疾病情况及治疗意见。

#### （二）申请材料

1、患者身份证、社保卡复印件和代办人身份证复印件（其中原件由受理医疗机构核对后当场返还）；

2、《十堰市城镇职工基本医疗保险门诊特殊慢性病申请评定表》（见附件）；

3、近一年来与所申报慢性病病种有关的市城区最高级别协议综合医疗机构、与慢性病病种相关的具有国家重点专科的三级协议医疗机构、相关专科协议医疗机构（在外地住院的，医疗机构应为三级甲等级别以上的综合医院）的诊断依据，包括相关的住院病历首页、各种检查报告单、出院小结等。申报资料已归入医院病案管理的，可提供复印件，但必须标明病案号并加盖经治

医院病情证明章。

### （三）申请时间

自 2018 年开始，职工医保门诊慢性病集中申报时间为 11 月 1 日至 12 月 20 日（节假日顺延）。参保地最高级别的协议综合医疗机构（具有国家级重点专科三级协议医疗机构、相关专科协议医疗机构仅对医保经办机构限定的病种，以下简称慢性病协议医疗机构）对参保患者递交的材料根据门诊慢性病准入条件进行初审，对患者提供的申报材料真实性负责，符合条件的，组织专家鉴定，鉴定结果报参保地医保经办机构备案（鉴定的相关资料一并报参保地医保经办机构存档），公示后无异议的，从次年 1 月 1 日起纳入参保地门诊慢性病管理范围并享受相关待遇。

2018 年的职工医保门诊慢性病申报、鉴定时间不变，受理申请的时间段为 2018 年 1 月 1 日至 1 月 31 日（节假日不顺延），慢性病协议医疗机构对参保患者递交的材料根据门诊慢性病准入条件进行初审，对患者提供的申报材料真实性负责，符合条件的，组织专家鉴定，鉴定结果报参保地医保经办机构备案（鉴定的相关资料一并报参保地医保经办机构存档），参保地医保经办机构在 5 月上旬进行公示，公示后无异议的，从 5 月 10 日起纳入门诊慢性病管理范围按规定享受待遇。

### （四）认定方式

门诊慢性病的鉴定结论由慢性病协议医疗机构两名副主任职称以上医师（执业范围与门诊慢性病病种相关）取得一致认定意见的签名有效。参与门诊慢性病鉴定的专家，实行“谁签字，谁负责”，符合门诊慢性病准入条件的，纳入门诊慢性病享受范

围；不符合门诊慢性病准入条件的，应当注明理由。

**四、本通知自 2018 年 1 月 1 日起执行。**原《十堰市城镇基本医疗保险门诊特殊慢性病规范管理实施办法》（十人社发〔2013〕73 号）和《十堰市城镇基本医疗保险门诊特殊慢性病申报评定规程》（十人社发〔2015〕84 号）文件中与本通知不一致的，以本通知为准。

十堰市人力资源和社会保障局

2017 年 12 月 19 日



十堰市人力资源和社会保障局办公室 2017 年 12 月 19 日印发

共印 12 份

附件

十堰市城镇职工基本医疗保险门诊特殊慢性病申请评定表

( 年 月 )

姓名		性别	男 女	年龄	
身份证号码					
申报病种					
病情摘要:					
慢性病治疗方案:					
经治医师签名: 年 月 日					
门诊特殊慢性病鉴定专家意见:			门诊慢性病协议医疗机构审核意见:		
签名: _____ 年 月 日			(门诊慢性病协议医疗机构盖章) 年 月 日		
备注:					
提醒事项: 1、我市城区城镇职工医保的参保患者, 申请门诊慢性病鉴定须向市城区最高级别的慢性病协议综合医疗机构申请。 2、市城区门诊慢性病协议医疗机构目前包括市太和医院、市人民医院和国药东风公司总医院。重性精神病患者可在市中医医院、国药东风公司茅箭医院和市中西医结合医院办理。 3、市医保局不接受城镇职工个人的申报材料。 4、慢性病协议医疗机构负责审核申报资料的真实性, 并在规定的时间段内集中向市医保局递交申报资料和认定结果。慢性病协议医疗机构递交的申报材料概不退还。					

