

# 十堰市人力资源和社会保障局文件

十人社发〔2017〕80号

---

## 关于印发《十堰市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病 暂行办法》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：  
现将《十堰市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病暂行办法》印发给你们，请遵照执行。

十堰市人力资源和社会保障局  
2017年11月10日



---

十堰市人力资源和社会保障局办公室 2017年11月10日印发

共印 16 份

# 十堰市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病 暂行办法

**第一条** 为统一和规范我市城乡居民医疗保险门诊特殊慢性病（以下简称门诊慢性病）管理服务，进一步提高参保居民门诊医疗保障水平，减轻参保居民门诊慢性病医疗负担，根据《十堰市人民政府关于城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（十政发〔2017〕27号）文件精神，结合我市实际情况，制定本办法。

**第二条** 适用范围。本办法适用于全市参加城乡居民基本医疗保险满一年以上的参保人员及门诊慢性病协议定点医药机构。

**第三条** 病种分类。门诊慢性病指特定的一些需要长期门诊治疗、费用较高的慢性病。下列 24 种病种达到准入标准（见附件一）的可纳入门诊慢性病管理范围：1. 恶性肿瘤（包括白血病）；2. 慢性肾功能衰竭透析；3. 器官移植术后抗排异治疗；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. 重症精神病；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. 冠状动脉粥样硬化性心脏病（冠心病）；18. 重症肌无力；19. 地中海贫血；20. 强直性脊柱炎；21. 系统性硬化症；22. 慢性骨髓炎；23. 风湿性心脏病；24. 慢性肺源性心脏病。

**第四条** 基金来源。从城乡居民医保统筹基金中列支，城乡居民个人不缴费。

**第五条** 待遇标准。已通过原新农合和原居民医保门诊慢性病鉴定的人员，从2018年1月1日起，符合本办法规定的病种的，按新标准享受待遇（见附件二）。不符合本办法规定的病种的，门诊慢性病待遇自动终止。贫困人口享受门诊慢性病按有关规定执行。

**第六条** 申请认定程序。门诊慢性病申请认定由医保经办机构具体实施。市医疗保险管理局经办管理市城区的城乡居民医保门诊慢性病工作，各县（市、含郟阳区）经办管理辖区内的城乡居民医保门诊慢性病工作。

（一）申请门诊慢性病的参保患者应先在门诊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《十堰市城乡居民医疗保险门诊慢性病申报评定表》（附件三），并由参保地最高级别综合性协议医疗机构（市城区为太和医院、人民医院、国药东风公司总医院）和与门诊慢性病病种相关的具有国家级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）门诊慢性病申报提供以下材料：

- 1、身份证、社保卡复印件；
- 2、《十堰市城乡居民医疗保险门诊慢性病申报评定表》；
- 3、近一年来与所申报慢性病病种有关的参保地最高级别协议综合医疗机构、与门诊慢性病病种相关的具有国家级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，医疗机构级别应不低于参保地最高级别协议医疗机构的级别）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）自 2018 年开始，城乡居民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，以下简称门诊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，报经统筹区医保经办机构备案，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。

因城乡居民医保制度整合原因，2018 年的城乡居民门诊慢性病申报、鉴定工作参照现行职工医保门诊慢性病的办法执行。受理申请的时间段为 2018 年 1 月 1 日至 1 月 31 日。公示时间为 5 月上旬，5 月 10 日起纳入当地门诊慢性病管理范围按规定享受待遇。

（四）门诊慢性病的鉴定结论由门诊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）签名有效。参与门诊慢性病鉴定的专家，实行“谁签字，谁负责”的制度，秉公、依规办事，符合门诊慢性病鉴定条件的，纳入门诊慢性病享受范围；不符合门诊慢性病鉴定条件的，应当注明理由。

### **第七条 医疗服务管理。慢性病实行五定管理：**

（一）定点。根据慢性病治疗的特殊要求并兼顾方便门诊慢性病患者就医配药，人力资源和社会保障行政部门通过招标确定为门诊慢性病患者提供配药服务的定点零售药店；医保经办机构

根据协议医疗机构的技术水平和医疗服务状况，确定承担门诊慢性病治疗任务的协议医疗机构，参与慢性病门诊治疗和处方外配服务，实行协议管理。纳入门诊慢性病管理的参保人员到门诊慢性病协议医疗机构和零售药店就诊和配药，方可享受慢性病待遇；

（二）定药。门诊慢性病治疗只能在指定的专科药品范围内用药；

（三）定量。治疗用药不得超过规定的用药量；

（四）定时。根据门诊慢性病的特点和病情，确定治疗时间和疗程。其中结核病参保患者初诊享受 9 个月门诊抗痨治疗和胸部 X 光检查的慢性病待遇，复诊（复发的）享受 9 至 18 个月。

（五）定额。经认定享受特殊病慢性病门诊医疗补助的人员，门诊医疗费用实行限额管理，不设起付线。门诊慢性病费用实行限额补助，在限额内按一定比例报销，超过限额以上部分由个人自费。

**第八条** 享受待遇。慢性病患者一般按月享受所申报并批准的一种慢性病补助待遇，但符合两种以上的慢性病患者，经批准可在其中最高一种慢性病补助标准内调剂用药。

**第九条** 结算程序。享受门诊慢性病的参保患者符合本办法规定的门诊医药费凭社会保障卡在门诊慢性病协议医疗机构或门诊慢性病药店直接结算。

医保经办机构可根据门诊慢性病病种治疗和结算的实际情况，在定点医疗机构中通过竞争谈判确定病种（如慢性肾功能衰竭透析等）付费标准或项目付费标准，进一步减轻参保患者负担。

**第十条** 参保人员申请门诊慢性病时提交虚假病情资料的，

一经查实，取消其门诊慢性病鉴定资格，已通过鉴定享受门诊慢性病待遇的予以追回，并依法给予违规享受门诊慢性病待遇金额2-5倍处罚。

**第十一条** 门诊慢性病协议医疗机构及其医务人员为参保人员提供虚假诊断材料鉴定门诊慢性病的，给予通报批评、暂停相关人员医保处方权，并对其诊治的医保患者所发生的医保医疗费进行重点审核。情节严重的暂停协议医疗机构定点服务，直至取消其定点资格。

门诊慢性病协议医疗机构或协议零售药店违反规定，利用虚开药品、门诊慢性病诊疗服务项目、发票等手段骗取医保基金的，或串换药品、诊疗服务内容，其发生的费用不予结算，已结算的费用追回，并视情节轻重，暂停定点服务，直至取消定点服务资格。

**第十二条** 不享受门诊慢性病的情形。

- (一) 在规定的城乡居民基本医疗保险等待期内的；
- (二) 参保人员住院期间的；
- (三) 欠缴医保费的。

**第十三条** 本办法由十堰市人力资源和社会保障局负责解释。

**第十四条** 本办法自2018年1月1日起施行。原新农合和原城镇居民医保门诊慢性病相关政策自本办法施行后同时废止。

- 附件：1、门诊慢性病准入标准  
2、门诊慢性病待遇标准  
3、门诊特殊慢性病申报评定表

## 附件 1

### 门诊特殊慢性病准入标准

根据卫生部门规划教材和中华医学会临床诊疗规范要求，在医疗机构已确诊的基础上，鉴定专家和人力资源社会保障部门按照下列标准对门诊特殊慢性病进行鉴定、评审。

#### 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。

#### 二、慢性肾功能衰竭（尿毒症）门诊透析

符合慢性肾脏疾病的标准，具备下列情况之一者：

- 1、肾小球滤过率 GFR20ml/min 以下，血肌酐 Scr 超过 451 $\mu$ mol/L。血尿素氮 BUN > 20mmol/L，须透析治疗。
- 2、肾功能衰竭伴有水、电解质及酸碱失衡，须透析治疗。

#### 三、器官移植术后门诊抗排异治疗

有器官移植手术史，术后需门诊继续使用医保目录范围内的抗排斥药物治疗。

#### 四、系统性红斑狼疮

以下 11 条诊断标准，符合其中四项或四项以上者：

- 1、颊部红斑 固定红斑，扁平或隆起，在两颧突出部位。
- 2、盘状红斑 片状隆起于皮肤的红斑，粘附有角质脱屑和毛囊栓；陈旧病变可发生萎缩性瘢痕。
- 3、光过敏 对日光有明显的反应，引起皮疹，从病史中得知或医生观察到。

4、口腔溃疡 经医生观察到的口腔或鼻咽部溃疡，一般为无痛性。

5、关节炎 非侵蚀性关节炎，累计2个或更多的外周关节，有压痛，肿胀或积液。

6、浆膜炎 胸膜炎或心包炎。

7、肾脏病变 尿蛋白 $>0.5\text{g}/24$ 小时或+++，或管型（红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型）。

8、神经病变 癫痫发作或精神病，除外药物或已知的代谢紊乱。

9、血液学疾病 溶血性贫血，或白细胞减少，或淋巴细胞减少，或血小板减少。

10、免疫学异常 抗ds-DNA抗体阳性，或抗Sm抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（后者包括抗心磷脂抗体、或狼疮抗凝物阳性、或至少持续6个月的梅毒血清实验假阳性的三者中具备一项阳性）。

11、抗核抗体 在任何时候和未用药物诱发“药物性狼疮”的情况下，抗核抗体滴度 $>1:320$ 。

## 五、糖尿病

糖尿病诊断明确，检查、治疗资料齐全，出现以下一项临床表现者：

1、肾脏并发症须具备四条：①慢性肾功能不全，②蛋白尿 $>0.5\text{g}/24\text{h}$ ，③血清肌酐 $>177\mu\text{mol}/\text{L}$ ，④尿素氮 $>14.3\mu\text{mol}/\text{L}$ 。

2、眼并发症须具备两条：①眼底检查：出现微动脉瘤和（或）小出血、伴有或不伴有渗出等糖尿病视网膜病变的改变，②眼底荧光血管造影检查证实。

- 3、糖尿病足。
- 4、糖尿病心肌病。
- 5、并发脑血管意外。

## **六、再生障碍性贫血**

有贫血、伴有出血、感染和发热等症状，同时具备以下四项条件者：

- 1、血象检查全血细胞减少。网织红细胞百分比  $< 0.01$ ，淋巴细胞比例增高。

- 2、骨髓象检查多部位穿刺涂片呈现增生减低，粒系及红细胞减少，巨核细胞很难找到或缺如。淋巴细胞、浆细胞、组织嗜碱细胞相对增多。骨髓穿刺物中骨髓颗粒很少，脂肪滴增多。

- 3、除外引起全血细胞减少的其他疾病。

- 4、提供近三月内血象检查结果处于治疗期。

## **七、高血压（极高危）**

具备以下三项条件其中之一者：

- 1、收缩压  $140 \sim 159\text{mmHg}$  或舒张压  $90 \sim 99\text{mmHg}$ ，合并有并发症。

- 2、收缩压  $160 \sim 179\text{mmHg}$  或舒张压  $100 \sim 109\text{mmHg}$ ，合并有并发症。

- 3、收缩压  $\geq 180\text{mmHg}$  或舒张压  $\geq 110\text{mmHg}$ ，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  $> 300\text{mg}/24\text{h}$ 、血肌酐升高男性  $> 133\mu\text{mol}/\text{L}$  或女性  $>$

124 $\mu$ mol/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)。

## **八、重性精神病**

同时具备以下三项条件者:

- 1、有重性精神疾病史。
- 2、符合CCMD-3精神疾病的诊断标准中重性精神病界定条件。
- 3、经两名医师(其中一名为副高级别以上医师)确诊, 病情迁延不愈, 病期大于或等于3年的。

## **九、慢性重型肝炎**

慢性重型肝炎出院后符合抗病毒治疗条件, 需要在门诊继续治疗。

## **十、肝硬化**

根据肝功能Child-Pugh改良分级法, 达到B、C两级者。

## **十一、血友病**

同时具备以下三项条件者:

- 1、关节、肌肉、深部组织出血, 可呈自发性, 或发生于轻度外伤、小手术后, 易引起血肿及关节畸形。
- 2、实验室检查: ①CT正常或延长; ②APTT延长, PCT正常或缩短, STGT多异常; ③TGT异常, 并能被钒吸附正常血浆纠正; ④FVIII及FIX缺乏。
- 3、提供近三个月内两次以上实验室检查结果。

## **十二、帕金森病**

同时具备以下二项条件者:

- 1、有震颤(常为首发症状)、肌强直、运动迟缓、姿势步态异常、口、咽、腭肌运动障碍等症状。

2、排除脑炎、脑血管病、中毒、外伤等引发的帕金森综合症，并与癔症性、紧张性、老年性震颤相鉴别。

### **十三、帕金森综合症**

同时具备以下二项条件者：

1、有明确的感染（如脑炎）、药物、中毒、动脉硬化和外伤等明确诱因或有弥散性路易体病（DLBD）、肝豆状核变性、亨廷顿舞蹈病、多系统萎缩、进行性核上性麻痹（PSP）、皮质基底节变性（CBGD）等其它神经变性疾病。

2、有类似的帕金森病临床表现。

### **十四、类风湿关节炎**

符合以下七项临床表现中四项者：

1、关节内或周围晨僵持续至少 1 小时（至少持续六周）。

2、关节肿痛，至少同时有 3 个关节区软组织肿或积液。

3、腕、掌指、近端指尖关节区中，至少 1 个关节区肿胀。

4、对称性、持续性关节炎（至少持续六周）。

5、有类风湿结节、类风湿血管炎、干燥综合征以及其他脏器（肺、心脏、胃肠道、肾脏、神经系统、血液系统）受累的临床表现。

6、血清学检查至少具备一项：①血清 RF 阳性；②抗 CCP 抗体呈阳性指标；③C 反应蛋白增高、血沉增快。

7、关节影像学检查至少有骨质疏松和关节间隙狭窄。

### **十五、结核病**

临床诊断明确，有 X 线报告或痰涂等理化检查资料。

### **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）。

### **十八、重症肌无力**

具备 1 且同时具备其他五项中的任意一项：

1、受累骨骼肌无力，朝轻暮重；

2、肌疲劳试验阳性；

3、药物试验阳性，新斯的明 0.5-1mg 肌肉注射，30-60 分钟

眼肌的肌力明显好转；

4、肌电图重复电刺激；低频刺激（通常用 3HZ）肌肉动作电位幅度很快地递减 10%以上为阳性；

5、血清抗乙酰胆碱抗体阳性；

6、单纤维肌电图；可见兴奋传导延长或阻滞，相邻电位时间差（Jitter）值延长。

## 十九、地中海贫血

（一）HbH 病：①临床：可有黄疸、贫血、肝脾肿大；②血液学：a. 血红蛋白降低或正常，网织红细胞增高或正常；b. 红细胞大小不均，中心浅染，有靶形红细胞；c. MCH 降低；d. 红细胞渗透脆性降低；e. 骨髓增生活跃以上，以红系为主。③生化检查：血红蛋白电泳出现 HbH 带；④遗传： $\alpha/\beta$  肽链合成速率比及基因分析；

（二） $\beta$  地中海贫血：①临床，同 HbH；②血液学：同 HbH；③生化检查：HbA<sub>2</sub>>3.5%，HbF>20%；④遗传：纯合体这父母均为  $\beta$  地中海贫血杂合子；杂合体父母之一为  $\beta$  地中海贫血杂合子；⑤同 HbH。

## 二十、强直性脊柱炎

同时具备以下条件者。

1、有以中轴或（和）外周关节慢性炎为主，关节功能状态分级  $\geq$  III 级；

2、有相关 X 线、CT、MRI 影像进展分期  $\geq$  III 期依据。

## 二十一、系统性硬化症

符合系统性硬化症肢端型和弥漫型诊断标准并有消化、心血管、呼吸、肾脏并发症之一：

1、消化道并发症须同时具有以下二项：

- ①吞咽困难、舌活动受限及其住院或门诊病史诊断；
- ②X线食道、胃肠道蠕动消失。

2、心血管并发症须同时具备以下二项：

- ①近半年内有心包炎或心肌炎或心内膜炎的住院病史资料；
- ②有心电图、心脏X线、超声心动图检查异常依据。

3、呼吸道并发症须同时具有以下三项：

- ①进行性呼吸困难住院病史资料；
- ②X线广泛性肺间质纤维病变报告单；
- ③肺功能测定异常。

4、肾脏并发症须同时具备以下三项：

- ①进入肾功能不全期住院或门诊病史资料；
- ②近三月内血清肌酐  $SCR > 177 \mu\text{mol/L}$  检验单；
- ③近三个月内尿素氮  $> 14.3 \text{mmol/L}$  检验单。

## **二十二、慢性骨髓炎**

同时具备以下条件者。

1、有急性脊髓炎或开放性骨折病史；

2、局部症状：窦道流脓，经久不愈或时愈时发；局部肢体增粗、变形，皮肤色素沉着，薄而缺乏弹性，皮下组织增厚变硬，急性发作时，伤口周围出现红、肿、热、痛；

3、有相关X线检查等异常客观依据。

## **二十三、风湿性心脏病**

既往明确诊断风湿性心脏病，并同时具备以下三项：

1、心功能不全（心功能不全三级以上）。

2、听诊肺内罗音及单个瓣膜闻及器质性杂音，可伴有心房

纤颤。

3、心脏彩超示二尖瓣狭窄，伴有或不伴有二尖瓣关闭不全，主动脉瓣和三尖瓣狭窄及关闭不全。

#### **二十四、慢性肺源性心脏病**

同时具备以下三项条件者。

- 1、有既往慢性支气管炎、肺、胸疾患两年以上病史；
- 2、有慢性支气管炎、肺、胸疾患和肺血管引起的肺动脉高压或心电图检查提示肺性 P 波、右心室肥厚，心功能两级以上；
- 3、有胸部 X 线、超声心动图、肺功能检查等异常的客观依据。

## 附件 2

### 十堰市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病待遇标准

病种	限额 (元/月)	报销比例 (%)	病种	限额 (元/月)	报销比例 (%)
恶性肿瘤(含白血病)	300	70	重症肌无力	200	70
慢性肾功能衰竭透析	350元/次	80	地中海贫血	200	70
器官移植术后门诊抗排斥 治疗	视病情确 定	80	强直性脊柱炎	200	70
系统性红斑狼疮	300	70	系统性硬化症	300	70
糖尿病	200	70	慢性骨髓炎	200	70
再生障碍性贫血	300	70	风湿性心脏病	200	70
高血压(极高危)	200	70	慢性肺源性心脏病	200	70
重性精神病	200	70			
慢性重型肝炎	200	70			
肝硬化	200	70			
血友病	300	70			
帕金森病	200	70			
帕金森综合症	200	70			
类风湿关节炎	200	70			
结核病	200	70			
脑血管意外后遗症	200	70			
冠心病	200	70			

