

驻马店市医疗保障局 驻马店市卫生健康体育委员会 文件

驻医保〔2021〕4号

关于印发《驻马店市基本医疗保险门诊慢性病 管理办法》的通知

各县区医疗保障局、卫生健康体育委员会，各级医保经办机构：
现将《驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法》印发给你们，请认真遵照执行。



驻马店市医疗保障局



驻马店市卫生健康体育委员会

2021年5月28日

驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法

为进一步加强和规范我市门诊慢性病管理工作,根据《驻马店市城镇基本医疗保险门诊慢性病管理办法》(驻人社医疗〔2015〕7号)、《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施方案》(驻政办〔2020〕58号)(简称《实施方案》)规定,制定以下门诊慢性病管理办法。

第一章 范围和对象

第一条 凡驻马店市参保人员所患疾病在本办法的病种范围内,并符合《驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围》(以下称《鉴定标准》见附件1),均可申报办理门诊慢性病病种,经认定后,享受规定的门诊慢性病待遇。

第二条 纳入驻马店市基本医疗保险统筹基金支付范围的门诊慢性病病种包括:

1. 慢性肾功能衰竭;
2. 异体器官移植;
3. 恶性肿瘤;
4. 糖尿病并发症;
5. 脑血管意外后遗症;
6. 心衰;
7. 支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后;
8. 高血压合并症;
9. 帕金森病;
10. 阻塞性肺气肿;
11. 慢性肺源性心脏病;
12. 肝硬化(失代偿期);
13. 结核病;
14. 精神分裂症;
15. 类风湿关节炎;
16. 系统性免疫

疾病（系统性红斑狼疮，硬皮病）；17. 强直性脊柱炎；18. 股骨头坏死；19. 艾滋病机会性感染；20. 双相情感障碍；21. 偏执性精神障碍；22. 癫痫所致精神障碍；23. 精神发育迟滞伴发精神障碍；24. 分裂情感性精神障碍。

第三条 心衰、糖尿病并发症、脑血管意外后遗症、高血压合并症伴并发症之间，慢性肾功能衰竭、糖尿病并发症之间互为并发症的，且多个符合认定病种中存在交叉，治疗中存在交叉的，认定病种的数量原则上不超过三种。

鉴定为重特大疾病保障范围的门诊病种，不再同时享受该病种门诊慢性病待遇。

第二章 申报及鉴定流程

第四条 申报

（一）申报时间

集中申报：由各级医疗保险经办机构根据工作安排确定集中申报时间，原则上集中申报每年不少于一次。

随时申报：慢性肾功能衰竭、异体器官移植、恶性肿瘤、支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后、结核病、系统性免疫疾病（系统性红斑狼疮，硬皮病）、精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、分裂情感性精神障碍、艾滋病机会性感染等病种，参保人员将申报材料准备齐后可随时到医疗保险经办机构指定的定

点医疗机构进行申报。

（二）申报材料

两年内二级及以上医院住院病历(检查资料)复印件（加盖医院病案室印章）、社保卡复印件1张、1寸彩色照片2张。

（三）申报地点

由各级医疗保险经办机构根据工作需要确定。

第五条 初审

医疗保险经办机构组织相关医疗保险医学专家依据《鉴定标准》对申请人提供的资料进行初审，初审合格的如实填写申请病种和病情摘要，并由初审专家签字。对初审不合格的不予受理，并负责做好相关解释工作。

第六条 鉴定

医疗保险经办机构根据需要，从驻马店市基本医疗保险医学专家库中随机抽取专家，组织开展对初审合格人员的鉴定工作。参保人员无故未按规定时间和地点参加鉴定的，视为自动终止申报程序。

第七条 待遇办理

医疗保险经办机构及时为鉴定合格的人员制作、发放《门诊慢性病就医证》，并将信息录入医保业务系统后，鉴定合格人员开始享受门诊慢性病待遇。

第八条 申报鉴定其它有关事项

（一）关于异地安置人员的申报。已经办理异地安置手续的

参保人员本人可委托他人向医疗保险经办机构申报,不再参加初审,直接凭病历材料进行鉴定。申报时间、材料同上。

(二)关于不能参加鉴定的情况处理。通过初审的参保人员,因病住院、因事外出等原因,不能参加鉴定的,由单位或家属于鉴定期间到鉴定地点进行登记,医疗保险经办机构将保留其鉴定资格,可于下次集中鉴定时直接参加鉴定。因长期卧床不起、无法自主行动等原因,不能参加鉴定的,由单位或家属于鉴定期间到鉴定地点进行登记,由经办机构择期组织医学专家进行随访鉴定。

(三)定点医疗机构应积极向参保人员做好相关政策的宣传解释工作。工作中遇到问题,要及时与医疗保险经办机构沟通。在申报鉴定过程中要严格遵循鉴定工作程序化、鉴定程序规范化、鉴定专家权威化、鉴定依据标准化的原则,坚持“两公开、两禁止”,即公开鉴定程序、公开鉴定标准、严禁暗箱操作、严禁违规违纪,按照《鉴定标准》进行申报鉴定工作,不得擅自降低或提高鉴定标准,确保鉴定工作公平、公正、公开。对于不严格按照要求进行鉴定工作的医疗机构将给予约谈负责人、通报批评、扣除医疗服务质量保证金、暂停服务协议等处理。

(四)医疗保险经办机构邀请上级纪检监察部门和社会监督员对门诊慢性病的组织、申请、鉴定过程进行全程参与和监督;设立举报箱、公布举报电话,接受社会的广泛监督。发现弄虚作假或违规违纪者,一经查实,严肃处理,确保门诊慢性病鉴定工

作公开、公平、公正。

第三章 就医管理

第九条 门诊慢性病实行定点就医管理，定点医疗机构应积极主动承担门诊慢性病相关工作，为门诊慢性病人员提供优质的医疗服务，建立门诊慢性病诊室，组织相关医务人员认真学习有关政策，严格执行门诊慢性病的有关规定，不得夸大宣传和诱导过度治疗。

第十条 门诊慢性病人员原则上只能选定一家定点医疗机构（异地居住人员应在其居住地定点医疗机构中选定）作为本人门诊慢性病就医的定点医疗机构。《门诊慢性病就医证》只限本人使用，外借他人使用者，取消本人门诊慢性病待遇资格。如有遗失，应携带本人身份证及身份证复印件到医疗保险经办机构服务窗口补办。

第十一条 门诊慢性病患者首次就诊时，持本人《门诊慢性病就医证》和社会保障卡，到其选定的定点医疗机构医保科(办)登记备案，医院医保科(办)为其建立门诊慢性病病历档案，完整记录病情变化及诊疗情况。

第十二条 门诊慢性病患者到相关科室就诊，应严格按照《驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围》，因病施治，合理用药；原则上能用甲类不用乙类，能用乙类不用自费。且不得开具虚假处方、人情处方。

第十三条 门诊慢性病患者用药量一次 10-30 天。出差或探

亲期间需带药治疗的，应到医疗保险经办机构服务窗口申请备案，依据出差或探亲时间确定带药量，但最长不得超过三个月。

第十四条 门诊慢性病用药范围和诊疗服务项目范围及其自付比例与基本医疗保险规定一致。统筹基金只支付认定病种规定范围内的药品费、治疗费和经批准外转的相关检查费用。

第十五条 参保人员和医疗机构严禁药品串换，严禁在门诊慢性病处方上开具非鉴定病种用药。

第十六条 在定点医疗机构不能诊治的，经批准后方可转外地医院门诊诊治，确诊后须回本地门诊治疗。

第十七条 门诊慢性病人员选定的定点医疗机构原则上一个年度内不得变更。确需变更的，于每年的12月份，到医疗保险经办机构服务窗口办理变更手续。

第四章 费用结算

第十八条 门诊慢性病的医疗费用，实行总额预付、定额管理、项目结算等复合型结算方式。具体办法和标准由各县区医疗保险经办机构根据实际情况确定，并纳入协议管理。

第十九条 门诊慢性病发生的符合基本医疗保险规定的医疗费用，不设起付标准，统筹基金支付比例为：城镇职工在职人员70%、退休人员75%、城乡居民70%。

第二十条 门诊慢性病患者在选定的定点医疗机构发生的门诊费用，属统筹基金支付部分，采取记账方式，每月与医疗保险经办机构结算；属个人负担部分，由本人使用个人帐户或现金结

算。

第二十一条 定点医疗机构于每月前 5 个工作日凭门诊慢性病就医票据和处方（按日期顺序粘贴）等材料向医疗保险经办机构申报上月发生的门诊慢性病费用。

第二十二条 已办理异地居住的人员及外转诊人员发生的门诊慢性病费用，个人先行垫支。所在单位或本人携带有效收费票据、清单、处方、报告单原件或复印件、社会保障卡复印件到医疗保险经办机构服务窗口按规定核销。

第二十三条 由统筹基金支付的门诊慢性病费用，年度最高支付限额与支付住院费用合并累计计算，超限额以上部分，统筹基金不再支付，可通过大额补充医疗保险解决。

第二十四条 以下几种情况医疗保险基金不予支付：

1. 非选定的门诊慢性病定点医疗机构发生的门诊费用；
2. 非认定病种发生的门诊费用；
3. 住院期间在门诊发生的医疗费用。

第二十五条 定点医疗机构、参保单位或参保人员出具虚假证明、虚假报销材料骗取医疗保险待遇、套取医保基金的，一经发现移送相关部门处理；情节严重的移交司法机关，按照《中华人民共和国刑法》第 266 条规定处理。

第五章 有效期及年审

第二十六条 《门诊慢性病就医证》有效期一般为三年，有效期期满前 1 个月内到医疗保险经办机构指定的医疗机构复审

延期，逾期不复审者视为放弃。对已治愈或好转，不再符合《鉴定标准》的，将取消其门诊慢性病待遇。支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后、结核病有效期为1年，乳腺癌有效期为5年，到期不再续延。

第二十七条 本办法自2021年6月1日起执行。以往有关规定与本办法不一致的，以本办法为准。

- 附件：1. 驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围
2. 驻马店市基本医疗保险重症慢性病申请鉴定表
3. 驻马店市门诊慢性病不能参加鉴定人员情况登记表

附件 1

驻马店市门诊慢性病鉴定标准 及费用支付范围

一、慢性肾功能衰竭

条件：1. 终末期尿毒症以及难以纠正的高血容量、水肿、心衰或高钾血症和严重代谢性酸中毒；

2. 贫血、高血压、尿化验异常（蛋白、管型、红细胞）；

3. BUN（尿素氮） $\geq 32\text{mmol/L}$, Cr（肌酐） $\geq 442\text{umol/L}$, CCr（肌酐清除率） $< 15\text{ml/min}$ ；

4. 以往肾透析资料。

标准：同时具备1、2、3条或1、3、4条可确认。

费用支付范围：透析费用、降压药、抗贫血药、肾性骨病用药、排毒药物。

二、异体器官移植

条件：原器官功能丧失，行器官移植术的病历和手术记录（包括术前、术中、术后材料）。

标准：具备上述条件可确认。

费用支付范围：术后服用必须的抗排斥药品。

三、恶性肿瘤

条件：1. 有关的X线、核检、B超等影像学检查提示有占位性

病变者；

2. 有关活组织或病理检查被确认为恶性肿瘤；

3. 有关的手术证明；

4. 肿瘤发现或手术后需放、化疗者。

5. 急、慢性白血病、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、原发性骨髓纤维化、多发性骨髓瘤：有原始血象和髓象支持或住院病历（若无骨髓细胞学，可以骨髓组织活检结果代替）。

标准：1. 胰腺癌或脑部肿瘤具备1条可确认；

2. 血液系统疾病具备5条可确认；

3. 其他癌症具备2、3、4条可确认。

乳腺癌5年不再延期，到期自动无效。

费用支付范围：治疗癌症的必须药品（不含门特药品）、促进骨髓造血药品及抗感染药品；相应治疗的中草药。

四、糖尿病并发症

条件：1. 既往有糖尿病史，且随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ，空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ，OGTT 2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；

2. 至少有下列一个器官或组织受损：

① 并发心脏病：心脏扩大，心律失常，心电图缺血改变（ST—T典型改变）；

② 并发肾病：出现肾小球硬化、蛋白尿、肾动脉硬化，尿间隔化验蛋白两次大于++以上，糖尿病肾IV期以上；

③ 并发脑血管病：脑梗塞、脑出血（CT或MRI影像改变）；

④并发足部病变：皮肤有开放性病灶或累及深部组织，如水泡、血泡、溃疡、坏疽，病变程度在 I 级及 I 级以上者；

⑤并发眼低病变（视网膜病变）：眼底检查糖尿病视网膜病变三期以上，或近半年内眼底荧光素造影检查证据（II 级以上）；

⑥并发周围神经病变：神经肌电图提示神经传导速度异常。

标准：具备第 1 条并符合第 2 条中任何一条可确认。

费用支付范围：降糖及心脏病或肾或脑病或足病或眼病（视网膜病变）或周围神经病变相应治疗的药品费用或足部抗感染药品费用。

五、脑血管意外后遗症

条件：1. 有脑血管意外病史，有磁共振或 CT 证实；

2. 具有下列症状、体征之一者：

①偏瘫：肌力 III 级以下，伴有或不伴偏身感觉障碍，同向性偏盲；

②单瘫：肌力 II 以下；

③交叉性感觉运动障碍或四肢瘫痪，肌力 III 级以下；

④非瘫痪性肢体运动障碍，影响日常活动者；

a. 共济失调，行走不稳；

b. 震颤；

c. 肌张力明显增高。

⑤血管性痴呆；

⑥失语：且严重影响正常社会交流者；

⑦伴有严重精神障碍，生活不能自理。

标准：具备第1条，并符合第2条中任何一项。

费用支付范围：使用降纤、抗血小板聚集、降脂及扩张血管临床必须药品；中草药；单纯肢体瘫痪者2年内的药物治疗。

六、心衰

条件：1. 有各种心脏病病史；

2. 心脏彩超提示：心脏扩大， $EF < 50\%$ ，胸片示：心脏扩大，肺淤血；或心脏彩超提示：心脏扩大， $EF > 50\%$ ，但室壁舒张功能异常，同时胸片示：肺淤血；

3. 心电图可见冠状动脉供血不足的变化：ST段压低，T波低平或倒置，QT间期延长，QRS波群低电压等，或曾有心绞痛和心肌梗病史者；

4. ①左心衰：心脏扩大、心率增快、奔马律、肺部湿性啰音、X光片心影增大、肺瘀血表现、胸腔积液、彩超示心脏扩大（左心室、左心房增大为主）；

②右心衰：右心室大或肺动脉高压、颈静脉充盈或怒张、肝肿大、腹水、双下肢中度以上水肿。

标准：同时具备1、2、3条加第4条中任何一项可确认。

费用支付范围：治疗原发病、抗感染、强心利尿、扩血管药、扩张支气管药；中草药。

七、支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后

条件：一年内相关手术的住院病历材料。

费用支付范围：氯吡格雷片或替格瑞洛（最长支付一年）。

八、高血压合并症

条件：1. 血压达到确诊高血压诊断水平：收缩压 $\geq 18.7\text{kpa}$ (140mmHg) 和（或）舒张压 $\geq 12.1\text{kpa}$ (90mmHg)；

2. 至少有一项器官损害表现：

①左心室肥厚（X线、心电图、超声），心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭；

②脑：脑卒中、高血压脑病；

③眼底：视网膜出血、渗出物伴或不伴视乳头水肿；

④超声或X线示有动脉粥样硬化斑块（颈、主、髂、股动脉），或有动脉夹层；

⑤肾：Ccr $< 50\text{ml}/\text{min}$ ，肾功能衰竭。

标准：具备第1条，且符合第2条中任何一条可确认。

费用支付范围：各类降压药、降血脂药、相应并发症治疗的*药物。

九、帕金森病

条件：1. ①静止型震颤（节律性，每秒4~7次）；②运动迟缓或减少；③肌强直；④姿势反射障碍。具有上述四条典型症状的两项以上（含两项），并必须具备第①、②项中的至少一项；

2. 双侧肢体症状具有非同时起病或症状程度不一致的特点；

3. 多巴胺类制剂治疗有效；

4. 排除帕金森综合征及帕金森叠加综合征。

标准：具备第1、2、3条，符合第4条即可确认。

费用支付范围：多巴胺、多巴胺受体激动剂、抗胆碱能药物和COMT抑制剂。

十、阻塞性肺气肿

条件：1. 有慢性支气管炎、支气管哮喘等病史。胸廓呈桶状胸，肺部叩诊呈过清音，肝浊音界下降，呼吸音及语音减弱，双肺有时可闻及干、湿啰音。心浊音界变小，心音低钝遥远；

2. 胸部X线检查有肺野透光度增强，肺周围血管减少、变细，膈肌下降、变平，活动度减弱，心影垂直、狭长，或有肺大泡；

3. 肺功能检查提示，重度小气道阻塞或 $FEV_2 \leq 60\%$ ，或残气量/肺总量 $\geq 40\%$ ；

4. 血气分析结果提示 $Paco_2 \geq 50\text{mmHg}$ $PaO_2 \leq 70\text{mmHg}$ ，并有呼吸性酸中毒；

5. 临床上有发绀，肌（呼吸肌在内）萎缩，杵状指；

6. 因慢阻肺而并发呼吸道感染、自发性气胸、呼衰或并心衰，住院一次以上。

标准：具备第1、2条，符合3、4、5、6任何一条者可确认。

费用支付范围：抗肺部感染药品，支气管舒张药、祛痰药、皮质激素及血管扩张剂；中草药。

十一、慢性肺源性心脏病

条件：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；

2. 有慢性咳嗽、咳痰、气喘症状及肺气肿体征和右心功能不全的相关体征;

3. 肺动脉高压、右心室增大的诊断根据:

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胸部 x 线表现:

a. 右肺下动脉干扩张, 横径 $\geq 15\text{mm}$, 右肺下动脉横径与气管横径比值 ≥ 1.07 , 动态观察较原右肺下动脉干增宽 2mm 以上;

b. 肺动脉段中段凸出或其高度 $\geq 3\text{mm}$;

c. 中心肺动脉扩张和外围分支纤细, 两者形成鲜明对比, 呈“残根状”;

d. 肺动脉圆锥部显著凸出(右前斜位 45°) 或锥高 $\geq 7\text{mm}$;

e. 右心室增大(结合不同体位判断);

具有上述 a ~ d 项中的一项为可疑, 两项以上或具有第 e 项者可诊断。

③心电图诊断标准(具有以下两项条件即可诊断):

a. 额面平均电轴 $\geq 90^\circ$;

b. $V_1R/S \geq 1$;

c. 重度顺钟向转位 $V_5R/S \leq 1$;

d. $avR R/S$ 或 $R/Q \geq 1$;

e. V_{1-3} 、QS、Qr、qr(需除外心肌梗塞);

f. 肺型 P 波。

标准：必需同时具有病史、症状、体征及 x 线、心电图改变才能鉴定为门诊慢性病。

费用支付范围：止咳、化痰、解痉、抗菌、抗病毒及强心利尿治疗的药品。

十二、肝硬化(失代偿期)

条件：1. 有肝炎病史；

2. 肝病面容、肝掌、蜘蛛痣或有黄疸、下肢浮肿；

3. 肝功能异常：蛋白代谢类异常（球/白倒置或白蛋白 $\leq 30\text{g/L}$ ）、酶类异常（转氨酶升高）、胆红素代谢异常（总胆红素或直接胆红素升高），三类中有两类异常；

4. 影像学改变：肝缩小、脾肿大，肝脏有损伤性改变（B超示密度不均质表现），门脉增粗（B超示 $>14\text{mm}$ 或脾静脉 $>7\text{mm}$ ）；

5. 曾因肝性脑病、上消化道（胃底或食道静脉）出血、腹水感染住院治疗者。

标准：具备1、2、3、4其中3条或第5条加1、2、3、4任何1条可确认。

费用支付范围：维持肝功能药物，抗肝纤维化药物，利尿剂药物，活血消癥、软坚散结药物；中草药。

十三、结核病

（一）肺结核

条件：1. 肺部有异常阴影，痰菌及病理证实的肺结核；

2. 肺部有异常阴影，痰菌三次检查为阴性或培养阴性，有肺

结核相关症状或体征，高稀释度 PPD、免疫学等辅助检查，二项以上阳性者，或经实验治疗证实的菌阴肺结核；

3. 痰菌阳性，肺 x 线阴性的支气管内膜结核；

4. 硬结、钙化及已治愈的肺结核除外。

标准：符合 1、2、3 任意一条，加第 4 条可以确认。

（二）肺外结核

条件：1. 有肺结核病史或伴有其他器官结核病证据；

2. 有结核病的全身症状和局部症状；

3. 有明确的病理学、细菌学、x 线检查或 CT 及其他辅助检查证实为活动性结核者。

标准：符合第 3 条，加 1、2 条任意一条。

费用支付范围：抗结核药物，初治 6--12 个月，复治 12 个月。

十四、精神分裂症

条件：1. 联想散漫或破裂性思维或思维贫乏，或逻辑倒错；

2. 原发性妄想（如妄想知觉、妄想心境），或毫无联系的两个或多个妄想，或妄想内容自相矛盾，荒谬离奇；

3. 情感倒错或情感不协调或情感淡漠；

4. 评论性（或争议性、命令性）幻听，或思维化声，或持续 1 个月以上，反复出现的言语性幻听，或假性幻听；

5. 紧张症状群或怪异愚蠢行为；

6. 意志减退较以往显著的孤僻、懒散；

7. 有被动体验，或被控制体验，或被洞悉感，或思维被播散体验；

8. 思维被插入，或被撤走，或思维中断，或强制性思维；

9. 病理性象征性思维，语词新作；

10. 自知力障碍，社会功能受损，或者无法进行交流；

11. 符合病程标准 1 个月。

标准：具备 1、2、3、4、5、6、7、8、9 症状中至少两项，及 10、11 项，排除精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍，且非继发于意识障碍、智能障碍以及情感高涨或低落者可确认。

费用支付范围：各种抗精神病药物及调节植物神经药物、益智药物。

十五、类风湿关节炎

条件：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关节肿胀，至少 6 周；

3. 腕、掌指、近指关节肿胀至少 6 周；

4. 对称性关节肿至少 6 周；

5. 有皮下类风湿结节；

6. X 线摄片改变：骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙；

7. 类风湿因子（1:80 以上）阳性；

标准：具备 1、2、3 条，并符合 5、6、7 条中至少必备一条者可确认。

费用支付范围：非甾体抗炎药物，糖皮质激素；中医中药治

疗。

十六、系统性免疫疾病（系统性红斑狼疮，硬皮病）

（一）系统性红斑狼疮

条件：1. 颊部皮疹；

2. 盘状红斑；

3. 光过敏；

4. 口腔溃疡；

5. 关节炎；

6. 浆膜炎：胸膜炎或（及）心包炎；

7. 神经系统异常：抽搐、精神异常；

8. 尿检异常：蛋白尿、尿中红细胞和（或）管型；

9. 血液系统异常：溶血性贫血或淋巴细胞减少或血小板减少；

10. 免疫学检查异常：ANA 阳性或抗双链 DNA 抗体增高或抗 Sm 抗体阳性。

标准：具备 1-7 条中的 3 条以上，并符合 8-10 条中的 2 条或 3 条者可确认。

费用支付范围：免疫调节剂，皮质激素，解热镇痛，治疗相应并发症用药；相应治疗的中草药。

（二）硬皮病

条件：提供诊断证明及门诊或住院病历，并符合下列条件之一者：

1. 局限性硬皮病的典型硬皮病皮肤改变；

2. 系统硬化症：美国风湿病学会（ARA）1998 年标准：

主要标准：掌指关节近端的硬皮变化，可累及整个肢体、面部、颈部和躯干。

次要标准：①手指硬皮病：上述皮肤改变仅限于手指；②手指尖有凹陷性瘢痕和指垫消失；③双肺基底纤维化。

标准：凡是 1 项主要标准或 2 项次要标准可诊断，其他有助于诊断的表现：雷诺现象，多发性关节炎或关节痛，食管蠕动异常，皮肤病理学胶原纤维肿胀和纤维化，免疫检查 ANA，抗 Scl-70 抗体、和抗着丝点抗体（ACA）阳性。

费用支付范围：血管活性剂、结缔组织形成抑制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂，治疗相应并发症用药；相应治疗的中草药。

十七、强直性脊柱炎

条件：1. 临床标准：①腰痛、晨僵 3 个月以上，活动后可改善，休息无改善。②腰椎在额状面和矢状面的活动受限，腰椎前屈、侧屈和后伸活动受限。③胸廓活动低于相应年龄、性别正常人。

2. 骶髂关节 X 线改变分期① II 级：轻度异常，局限性的侵蚀、硬化，关节间隙无改变。② III 级：中度异常，中度或进展性骶髂关节炎，伴有以下一项（或以上）变化：侵蚀、硬化、增宽或狭窄或部分强直。③ IV 级：严重异常，骶髂关节完全强直、融合，伴或不伴有硬化。

3. 化验标准: HLAB27 (+)

标准: 同时具备 1、2 中任何一条, 加 3 可确诊。

费用支付范围: 非甾体抗炎药物, 免疫调节剂, 糖皮质激素; 相应治疗的中草药。

十八、股骨头坏死

条件: 1. 髋、膝关节痛, 休息后好转, 活动后加重。

2. 跛行、行走困难、扶拐行走。

3. 髋外伤、长期服用激素、酗酒史。

4. X 线分级: ①股骨头外形完整, 关节间隙正常, 有点状、斑片状密度减低区阴影及囊性变; ②股骨头外形完整, 软骨下骨可见 1—2cm 宽的弧形透明带; ③股骨头软骨下骨质有不同程度变平、碎裂、塌陷, 股骨头失去圆而光滑的外形; ④股骨头塌陷、变扁、脱位;

5. CT 检查: ①有骨小梁有明显骨密度增强区; ②股骨头有骨坏死区; ③股骨头变形或脱位;

6. MRI 检查: ①有股骨头坏死的异常信号; ②股骨头有坏死区; ③股骨头变形或脱位。

标准: 具备 1、2、3 任何一条, 加 5①、6①任何一条, 可确诊;

具备 4①、②、③、④、5②、③、6②、③任何一条, 可确诊。

费用支付标准: 非甾体抗炎药物, 促进骨吸收药物, 治疗骨

质疏松药物；相应的中草药。

十九、艾滋病机会性感染

条件：1. 按照国家有关规范，经过 HIV 抗体初筛检测和确认试验确立 HIV 感染诊断；

2. 符合 WHO 对 HIV 感染的分期中的临床 III 期或临床 IV 期；

3. $CD4^+$ 细胞计数 $<200/mm^2$ ；

4. 曾因卡氏肺孢子虫肺炎、巨细胞病毒感染、肺结核、念珠菌、隐球菌病等机会性感染住院治疗者。

标准：符合 1、2、3 或 1、2、4 或 1、3、4。

费用支付范围：艾滋病抗病毒药物、免疫增强药物、抗结核治疗药物、抗真菌药物、抗病毒治疗及抗感染治疗药物。

二十、双相情感障碍

条件：1. 符合某一型躁狂或抑郁标准，以前有相反的临床相或混合性发作，如在躁狂发作后又有抑郁发作或混合性发作；

2. 双相障碍：轻躁狂、无或有精神病性症状的躁狂。符合上述躁狂标准，以前至少有 1 次发作符合某一型抑郁标准；

3. 双相障碍：轻抑郁、无或有精神病性症状的抑郁。符合上述抑郁标准，以前至少有 1 次发作符合某一型躁狂标准；

4. 双相障碍：混合性发作，以躁狂和抑郁症状混合或迅速交替为特征至少 2 周，以前至少有 1 次作符合某一型抑郁或躁狂标准；

5. 双相障碍：快速循环发作。过去 12 个月中，至少有 4 次

(轻)躁狂发作、(轻)抑郁发作,或混合性发作;

6. 其它或待分类的双相障碍。

标准: 具备上述症状 1、2、3、4、5、6 任何一项, 且非继发于器质性精神障碍或精神活性物质和非成瘾物质所致者可以确认。

费用支付范围: 各种心境稳定剂、抗精神病药物、抗抑郁药物、苯二氮卓类药物、调节植物神经药物、益智药物。

二十一、偏执性精神障碍

条件: 1. 以系统性妄想为主要症状, 内容较固定, 并有一定的现实性, 不经了解, 难辨真伪;

2. 主要表现嫉妒妄想;

3. 主要表现被害妄想;

4. 主要表现夸大妄想;

5. 主要表现疑病妄想;

6. 主要表现钟情妄想;

7. 主要表现其它妄想内容;

8. 社会功能严重受损和自知力障碍;

9. 符合症状标准和严重标准至少已持续 3 个月。

标准: 具备上述症状中 1、8、9 及 2、3、4、5、6、7 至少 1 项, 且非继发于意识障碍, 智能障碍以及情感高涨或低落者、排除精神分裂症、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍可确认。

费用支付范围：各种抗精神病药物及心境及植物神经调节药物。

二十二、癫痫所致精神障碍

条件：1. 符合器质性精神障碍的诊断标准；

2. 有原发性癫痫的证据；

3. 精神障碍的发生及其病程与癫痫相关；

4. 社会功能受损；

5. 分发作性和持续性两类病程，前者有突然性、短暂性，及反复发作的特点；后者（如分裂症样障碍、人格改变，或智能损害等）为迁延性病程。

标准：具备上述症状中 1、2、3、4、5 项，排除感染和中毒所致精神障碍、癔症、睡行症、精神分裂症、情感性精神障碍可确认。

费用支付范围：各种抗癫痫药物、抗精神病药物、抗焦虑抑郁药物及调节植物神经药物、益智药物。

二十三、精神发育迟滞伴发精神障碍

条件：1. 起病于发育成熟以前（18 岁以前）；

2. 智力水平低于正常，智商低于 70；

3. 社会适应困难，学习生活可能需要帮助，思维简单，以及符合其它精神发育迟滞标准；

4. 有或无行为障碍如冲动、刻板行为；

5. 有精神障碍的症状，如焦虑、抑郁、易激惹、强迫症状、

幻觉妄想等症状。

标准：具备上述症状中 1、2、3、4、5 项，排除特定及暂时发育障碍或迟缓，儿童孤独症、注意缺陷多动障碍、精神分裂症可确认。

费用支付范围：抗焦虑抑郁药物、抗癫痫药物、抗精神病药物及调节植物神经药物、益智药物；对病因治疗药物（如甲状腺激素替代药物等），行为与康复教育训练项目。

二十四、分裂情感性精神障碍

条件：1. 同时符合精神分裂症和情感性精神障碍躁狂和抑郁发作的症状标准；

2. 社会功能严重受损和自知力不全或缺乏；

3. 符合症状标准的分裂症状与情感症状在整个病程中同时存在至少 2 周以上，并且出现于消失的时间较接近。

标准：具备上述症状中 1、2、3 项，排除器质性精神障碍，精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、精神分裂症、心境障碍可确认。

费用支付范围：各种心境稳定剂、抗精神病药物、抗抑郁药物、抗焦虑药物如苯二氮卓类药物、益智药物、调节植物神经药物等。

附件 2

驻马店市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表

姓名		性别		年龄		粘贴照片
人员类别	<input type="checkbox"/> 在职 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 居民	身份证号				
单位			电话			
申报类别	<input type="checkbox"/> 初次申报 <input type="checkbox"/> 增加病种	选定医院				
申请病种	1、			2、		
	3、			4、		
病情摘要	医师签字 _____ 年 月 日					
专家鉴定意见	医师签字 _____、_____。 年 月 日					
医保经办机构审核意见	年 月 日					

附件 3

驻马店市门诊慢性病不能参加鉴定人员情况登记表

填报单位：

时间： 年 月 日

单位	姓名	申报病种	不能参加体检鉴定原因	家庭详细住址或住院床号	电话