

平顶山市社会医疗保险中心

关于修订《平顶山市城镇职工重症慢性病 医疗管理暂行办法》的通知

各县（市、区）社会医疗保险中心、新城区养老医疗保险中心、高新区人力资源管理局，各参保单位、相关定点医疗机构：

自《关于调整〈平顶山市城镇职工重症慢性病医疗管理暂行办法〉的通知》（平医保中心〔2019〕8号）实施以来，对保障广大参保重症慢病患者的身心健康，减轻经济负担，发挥了积极的作用。为贯彻以人民为中心的宗旨，进一步简化流程，方便参保患者，我们在调研的基础上对门诊慢性病的申报和鉴定流程进行了调整，并新增了8种慢性病病种，现就有关问题通知如下，各县（市、区）医保经办机构也参照执行。

一、新增病种及支付限额

不参加体检病种	统筹基金支付限额
冠心病（支架/搭桥术后）	120 元/月
炎症性肠病（慢性溃疡性结肠炎、克罗恩病）	300 元/月
骨髓增生异常综合征	400 元/月
参加体检病种	统筹基金支付限额
II 期及以上高血压病	120 元/月
心肌梗死	120 元/月
自身免疫性肝炎	400 元/月
类风湿关节炎	350 元/月
强直性脊柱炎	400 元/月

（注：同时具备 2 个或以上门诊慢性病病种的，通过鉴定批准后，统筹基金月支付限额在主病种的限额基础上增加 50 元。同时根据药品集中采购价格变动，基金支付限额将实行动态调整）

二、调整部分病种的鉴定标准，详见附件 2。

三、申报及鉴定流程

（一）申报。参保职工（含异地安置参保职工，下同）根据申报病种，携带近两年内专科住院病历复印件（加盖病案室章及骑缝章）或门诊病历及与申报病种相关的近期检查化验报告单、近三个月内的二甲以上或专科医疗机构的诊断证明、近期二寸彩色照片两张及电子照片等资料，选择一家定点医疗机构进行申报，填写《平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定申请表》（见附件 3）。申报工作由相关定点医疗机构（见附件 1）负责组织实施。

（二）鉴定。医保经办机构不再统一组织查体鉴定，由承担体检工作的定点医疗机构（见附件 1）（以下简称体检医院）各自安排组织医保医学专家开展体检工作。体检医院负责通知在本

院参加体检的参保职工体检的具体时间、地点和注意事项，要求鉴定专家（相关专业副主任医师及以上职称医师）参照鉴定标准（见附件2），对参保职工申报病种的病情进行鉴定，客观如实填写《平顶山市城镇职工门诊慢性病体检鉴定表》（见附件4），填写完成后专家双签名确认，由医院医保办或慢病科盖章留存。申报资料不符合或达不到鉴定标准的可不予受理，并告知原因，做好相关解释工作。

（三）备案。定点医疗机构于每月5日前报送上个月鉴定通过的参保职工门诊慢性病信息汇总表（见附件6），同时电子档发送至指定邮箱（PDSMBK2978600@163.com）。定点医疗机构为鉴定通过人员填写《平顶山市城镇职工门诊慢性病审批表》（见附件5），电子档留存备案，就诊医院经审查患者身份与此表一致后方可受理。就诊医院还要为参保职工建立门诊慢性病病历档案，完整记录病情变化及诊疗情况。不参加体检的病种，定点医疗机构可以随时办理审批，医疗待遇当月享受。需要参加体检的病种，体检医院按月组织体检鉴定，审核通过的医疗待遇次月享受。

（四）资料管理。定点医疗机构要确立专门科室负责资料管理工作。参保职工的申报资料和《平顶山市城镇职工门诊慢性病体检鉴定表》原件由定点医疗机构按照申报病种以纸质或电子档形式整理归集，以备抽检核查。资料归档要求一人一档案，需要准确标注参保职工姓名、性别、年龄、单位、申请病种、联系人及联系方式。

四、有关要求

定点医疗机构应成立门诊慢性病监督管理委员会和鉴定专家组，并报送医保经办机构备案。在鉴定过程中应坚持“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，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。

医保经办机构定期核查存档资料，建立核查日志，发现有弄虚作假等违规行为，立即终止参保职工门诊慢性病待遇，已发生的医疗费用由鉴定审批的定点医疗机构承担，医保基金不予支付，情节严重的，按照相关规定移交有关部门处理。

体检医院和就诊医院要指定专人负责参保职工门诊慢性病申报受理、体检鉴定、待遇办理等工作，积极向参保职工做好相关政策的宣传解释工作。工作中遇到问题，及时与医保经办机构沟通。

本通知自2021年6月1日起执行。未调整事项按照原有政策规定执行。

附件：1. 平顶山市城镇职工门诊慢性病定点医疗机构名单

2. 平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定标准
3. 平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定申请表
4. 平顶山市城镇职工门诊慢性病体检鉴定表
5. 平顶山市城镇职工门诊慢性病审批表
6. 平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定信息汇总表

2021年5月26日

附件 1

平顶山市城镇职工门诊慢性病定点 医疗机构名单

一、申报受理定点医疗机构名称及编码

平顶山市第一人民医院 (1001)

平顶山市第二人民医院 (1002)

平顶山市中医医院 (1003)

平顶山市第四人民医院 (妇科类肿瘤) (1004)

解放军 989 医院 (1005)

平煤神马医疗集团总医院 (1019)

平顶山市精神病医院 (精神类疾病) (1085)

平顶山市直机关医院 (器官移植抗排异) (1014)

新华区人民医院 (血液病) (1015)

平顶山市结核病防治所 (结核病) (1018)

平顶山市第五人民医院 (肾衰透析) (1032)

平顶山市口腔医院 (口腔疾病) (1012)

二、体检定点医疗机构名称

平顶山市第一人民医院

平顶山市第二人民医院

平顶山市中医医院

解放军 989 医院

平煤神马医疗集团总医院

附件 2

平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定标准

一、重症糖尿病（严重并发症），鉴定标准：

（一）有糖尿病症状及病史。

（二）糖尿病相关的特异性并发症：

1. 心血管并发症，心肌损害 ST-T 典型改变，结合病史，综合判定；

2. 糖尿病视网膜病变（Ⅱ级以上）；

3. 肾脏病变：有意义的肾功能异常。单纯蛋白尿阳性或/及微量蛋白尿，不伴有与之相应的视网膜病变（Ⅱ级以上），不作为鉴定依据；

4. 合并脑血管病变：需同时符合脑血管意外后遗症的鉴定标准，头颅 CT 或 MRI 有相应的影像改变；

5. 糖尿病引起的肢端坏疽。（必须有鉴定现场接诊医生出示图片支持）

第（一）项+第（二）项中的一项

（三）Ⅰ型糖尿病结合病历综合判定（糖尿病抗体阳性）

二、肝硬化，鉴定标准：

（一）慢性肝损害病史，肝功能损害症候群；

（二）门静脉高压表现；

（三）B 超等影象改变；

（四）肝功能异常。

第（一）～（四）项四项都具备。

其它：肝硬化合并肝癌，不放化疗者。

三、脑血管意外后遗症，鉴定标准：

- (一) 脑血管意外后遗症病史；
 - (二) 经 CT、MRI 等辅助检查证实；
 - (三) 肢体功能明显障碍，单肢或多肢肢体近端肌力 \leq IV 级。
- 第(一)项+第(二)项+第(三)项中的一项

其它：1. 有明显认知功能障碍，并有影像学证据支持，结合既往病历病史，综合判定。2. 急性脑血管意外发病 3 至 6 个月不参考第(三)条，结合病历综合判定。

四、帕金森氏病，鉴定标准：

(一) 典型的静止性震颤，肌强直，运动迟缓，姿势步态障碍。其中至少具备两项，前两项至少具备其中之一；

(二) CT 或 MRI 检查无特殊异常。

第(一)项+第(二)项两项都具备

五、慢性心力衰竭，鉴定标准：

(一) 具有引起心衰的基础心脏病如高血压，冠心病，心脏瓣膜病，先心病，心肌病，肺源性心脏病等；

(二) X 线检查或超声心动图证实心脏扩大或心肌肥厚；

(三) 左心衰竭：有肺淤血引起的端坐呼吸或阵发性呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血等症状；心界扩大、心脏杂音、肺底罗音或胸腔积液；彩超示 LVEF $<$ 45%；

(四) 右心衰竭：颈静脉怒张、肝肿大、水肿等症状；心界扩大、心脏杂音；X 线肺动脉段凸出；

(五) 相关住院资料。

第(一)项+第(二)项+第(五)项+第(三)项或第(四)项中的一项。

其它：有心肌梗病史，彩超证实有局灶性的室壁异常运动；有冠脉搭桥病史

六、慢性阻塞性肺疾病，鉴定标准：

- (一) 有明确的慢性阻塞性肺疾病的病史资料；
- (二) 有慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难症状及肺气肿和右心功能不全或呼吸衰竭的相关体征；

(三) 辅助检查：

- 1. X光胸片具有肺气肿改变；
- 2. $FEV_1/FVC < 70\%$, $FEV_1 < 50\%$ 预计值；
- 3. 近期血气分析：

$PaO_2 < 60\text{mmHg}$, $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$ 。

第(一)项+第(二)项+第(三)项中的两项

七、慢性肾功能不全，鉴定标准：

- (一) 有明显慢性肾功能不全失代偿期或衰竭期临床表现：

- 1. 胃肠道表现；
- 2. 血液系统表现；
- 3. 心血管系统症状；
- 4. 皮肤粘膜表现；
- 5. 水、电解质、酸碱平衡紊乱；
- 6. 肾脏形态学检查：肾体积缩小。

(二) 有肾功能异常： $CCr < 50\text{ml/min}$ ，尿素氮、血肌酐值符合失代偿期诊断标准。 $SCr > 170\mu\text{mol/L}$ ；

(三) 确诊的住院病历复印件及检查报告单。

第(一)项中的一项+第(二)项+第(三)项

八、癫痫，鉴定标准：

(一) 遗传因素, 脑部疾病, 全身或系统性疾病引起的发作性运动感觉, 自主神经意识及精神障碍;

(二) 确诊的住院病历复印件及检查报告单。

第(一)项+第(二)项

九、肺间质纤维化, 鉴定标准:

(一) 病史: 干咳, 呼吸困难进行加重;

(二) 体征: 两肺可闻及细湿啰音(高调、爆裂);

(三) 胸部 CT: 两肺网格样、结节状或毛玻璃样改变;

(四) 血气分析: 静息状态下动脉血氧饱和度 $<90\%$;

(五) 肺功能检查: 限制型通气功能障碍, 肺容量缩小, 肺顺应性降低, 弥散量降低。

其中第(三)(四)(五)项为必备条件。

十、II 期及以上高血压病, 鉴定标准:

(一) 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);

(二) 靶器官损害表现:

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

(三) 其他并发症: 主动脉夹层动脉瘤、肾动脉狭窄。

确诊为高血压病且具有第(二)(三)项中一项者。

十一、心肌梗死, 鉴定标准:

(一) 有急性心肌梗死的病史(附住院病历);

(二) 遗留有心肌梗死的心电图改变,或者放射性核素心肌灌注显象有陈旧性心梗的证据;

(三) 目前有心绞痛症状,或有心脏扩大、心功能不全、室壁瘤。

第(二)(三)项为必备项。

十二、自身免疫性肝炎, 鉴定标准:

(一) 血清转氨酶水平升高 (>正常值的 5 倍), 不伴有碱性磷酸酶、转肽酶水平明显升高;

(二) 高丙种球蛋白血症;

(三) 自身抗体 ANA、SMA、抗 LKM1 抗体等阳性;

(四) 肝活检提示界面性肝炎;

(五) 病毒学标志阴性;

(六) 排除酒精肝, 脂肪肝, 药物及毒物所致的肝损伤。

第(一)(二)(三)项为必备项, 且具备第(四)(五)(六)项中的两项。

十三、炎症性肠病(慢性溃疡性结肠炎、克罗恩病), 鉴定标准:

(一) 慢性腹泻, 呈粘液、脓血便;

(二) 反复大便常规和培养无病原体发现;

(三) 肠镜检查显示结肠粘膜病变伴有溃疡形成, 除外结核、肿瘤等疾患。

同时具备第(一)(二)(三)项

十四、类风湿关节炎, 鉴定标准:

(一) 晨僵持续至少 1 小时(每天), 至少 6 周;

(二) 有三个或三个以上的关节肿胀, 至少 6 周;

(三) 腕、掌指、近指关节肿胀至少 6 周;

(四) 对称性关节肿至少 6 周;

(五) 有皮下类风湿结节;

(六) X 线摄片改变: 骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙;

(七) 类风湿因子阳性 (1: 80 以上);

第(五)(六)(七)项中至少必备一项,且具备第(一)~(四)项中的三项。

十五、强直性脊柱炎, 鉴定标准:

(一) 下腰、背痛病程至少持续 3 个月,疼痛随活动改善,但休息不减轻;

(二) 腰椎在前后和侧屈方向活动受限;

(三) 胸廓扩展范围小于同年龄和性别的正常值;

(四) 影像学改变: 双侧骶髂关节炎 II 级及以上,或单侧骶髂关节炎 III 级以上。

具备第(四)项并分别附加第(一)(二)(三)项中的任何一项。

十六、骨髓增生异常综合征, 鉴定标准:

(一) 难治性贫血 (RA)

血象: 贫血, 无原始细胞或罕见。

骨髓象: 仅有红系发育异常, 原始细胞 $<5\%$, 环状铁粒幼细胞 $<15\%$ 。

(二) 难治性贫血伴有环状铁粒幼细胞 (RARS)

血象: 贫血, 无原始细胞或罕见。

骨髓象: 仅有红系发育异常, 环状铁粒幼细胞 $\geq 15\%$ 原始细胞 $<5\%$ 或环状铁粒幼细胞 $<15\%$ 且基因检测 SF3B1 阳性。

(三) 难治性血细胞减少伴有多系发育异常(RCMD)

血象:血细胞减少(两系减少或全血细胞减少),无原始细胞或罕见,无 Auer 小体,单核细胞 $<1 \times 10^9/L$ 。

骨髓象:髓系中 ≥ 2 个系别中发育异常的细胞 $\geq 10\%$,原始细胞 $<5\%$,无 Auer 小体,环状铁粒幼细胞 $<15\%$ 。

(四) 难治性血细胞减少伴有多系发育异常和环状铁粒幼细胞(RCMD-RS)

血象:同 RCMD。

骨髓象:除环状铁粒幼细胞 $>15\%$ 外,余同 RCMD。

(五) 难治性贫血伴原始细胞过多-I(RAEB-I):

血象:血细胞减少,原始细胞 $<5\%$,无 Auer 小体,单核细胞 $<1 \times 10^9 / L$ 。

骨髓象:一系或多系发育异常,原始细胞 $5-9\%$,无 Auer 小体。

(六) 难治性贫血伴原始细胞过多-II(RAEB-II)

血象:血细胞减少,原始细胞 $5-19\%$,有或无 Auer 小体,单核细胞 $<1 \times 10^9/L$ 。

骨髓象:原始细胞 $10-19\%$,余同 RAEB-I。

(七) MDS,不能分类(MDS-U)

血象:血细胞减少,无原始细胞或罕见,无 Auer 小体。

骨髓象:粒系或巨核系一系发育异常,原始细胞 $<5\%$,无 Auer 小体。

至少具备其中一项。

附件 3

平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定申请表

参保人员单位:

编号:

姓 名		性 别		年 龄		类 别	
医保号				身份证号			
申请病种	1. _____ 2. _____						
拟就诊医院							
病历摘要:							
医师签名_____			初诊医院签章: 年 月 日				
参保人员单位意见:							
			单位盖章: 年 月 日				
不参加体检病种 鉴定意见:							
专家签字_____			鉴定医院签章: 年 月 日				

注：不参加体检的病种，鉴定专家在此申请表上双签名确认；参加体检的病种，在体检鉴定表上双签名确认。

附件4

平顶山市城镇职工门诊慢性病体检鉴定表

姓名		性别		年龄		
类别			联系电话			
身份证号			就诊医院			
认定病种						
病历摘要						
体检结果						
鉴定小组意见	<div>专家签字_____</div> <div>体检医院医保部门（盖章）： 年 月 日</div>					

附件5

平顶山市城镇职工门诊慢性病审批表

姓名		身份证件 号码		
性别		联系电话		
工作单位		就诊医院		
审批病种				

鉴定意见：

批准期限： 年 月 日至 年 月 日

医疗机构医保部门（盖章）：

年 月 日

附件6

平顶山市城镇职工门诊慢性病鉴定信息汇总表

填报单位（盖章）：

序号	姓名	工作单位	身份证号码	联系电话	病种名称	鉴定医院名称	申报日期	备注
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								