

西安市医疗保障局文件

市医保发〔2023〕44号

西安市医疗保障局 关于新增我市基本医疗保险门诊慢性病病种的通知

各区县、开发区医疗保障部门，市医疗保障经办服务中心、市医保基金管理中心：

为进一步完善我市基本医疗保险政策，不断提高我市参保人员的基本医疗保障水平，根据《陕西省医疗保障局关于印发全省基本医疗保险门诊慢特病相关政策标准的通知》（陕医保发〔2022〕30号）精神，结合我市工作实际，现就新增我市基本医疗保险门诊慢性病病种有关政策通知如下：

一、适用范围

参加西安市基本医疗保险的城镇职工和城乡居民。

二、新增病种名称及年度补助限额

序号	病种名称	年度补助限额
1	心脏瓣膜病	3000
2	慢性心力衰竭	3000
3	中枢神经系统脱髓鞘疾病	3600
4	银屑病	4000
5	股骨头坏死	4000
6	重症肌无力	5000
7	支气管哮喘	5000
8	慢性骨髓炎	8000
9	特发性肺间质纤维化	8000
10	运动神经元病	8000
11	慢性肾功能不全失代偿期	10000

慢性病补助按认定病种年度费用限额确定，认定多个门诊慢性病病种的，补助标准按最高的病种限额确定。

三、有关要求

（一）加强组织领导。统一规范我市基本医疗保险门诊慢病相关政策是医保部门落实全市“八个方面重点工作”的具体举措，涉及广大参保人员切身利益。各相关单位要高度重视，加强组织领导，细化工作任务，完善工作措施，抓好工作落实。

(二) 统筹推进落实。市医保经办服务中心要制定门诊慢性病经办服务流程，加强定点医药机构管理，切实抓好政策落地实施；市医保基金管理中心要做好相关政策在医保信息系统中的落实应用，并加强基金监管，做好实时监测。各区县、开发区医保部门要落实属地责任，加强对所属部门和医药机构的工作指导，及时有效解决统一规范门诊慢性病工作出现的困难和问题。

(三) 加强政策引导。各级医保部门要结合全省“三个年”活动，把落实门诊慢性病相关政策，作为提升干部作风能力的重要抓手。全市医保系统要全面准确解读政策，广泛开展宣传，合理引导预期。充分发挥各级医保经办服务窗口、医疗机构优势，及时、准确进行政策宣传和引导，提高医保政策知晓率。同时要建立舆情监测和处置机制，积极主动回应社会关切，营造良好舆论氛围。

本通知自 2023 年 8 月 1 日起实行。

附件：1.《西安市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表》
2.《西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准》



附件 1

西安市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表

☐ 职工医保		☐ 城乡居民医保			
姓名		性别		年龄	
身份证号码		参保所属地		联系电话	
单位名称	(居民不填)				
申请病种 (○为需复 审病种)	☐ 恶性肿瘤门诊治疗 ☐ 尿毒症期 ☐ 器官移植抗排异检查及辅助用药 ☐ 白 血病门诊治疗 ☐ 血友病 ☐ 脑瘫 ☐ 再生障碍性贫血 ☐ 儿童生长激素缺乏症				
	☐ 肝硬化失代偿期 ☐ 帕金森氏综合征 ☐ 苯丙酮尿症 ☐ 肾病综合征 ☐ 强直性脊柱炎 ☐ 高血压合并脑出血 ☐ 类风湿性关节炎 ☐ 冠心病 ☐ 肝豆状核变性 ☐ 慢性阻塞性肺疾病 ☐ 脑血管病恢复期 ☐ 慢性骨髓炎 ☐ 慢性肾功能衰竭 ☐ 阿尔茨海默病 ☐ 运动神经元病 ☐ 精神病 ☐ 慢性肾小球肾炎 ☐ 肺源性心脏病 ☐ 特发性肺间质纤维化 ☐ 特发性血小板减少性紫癜 ☐ 系统性红斑狼疮 ☐ 慢性活动性肝炎				
	☐ 糖尿病伴有并发症 ☐ 风湿性心脏病 ☐ 高血压并发症 ☐ 扩张型心肌病 ☐ 低磷性佝偻病 ☐ 支气管哮喘 ☐ 重症肌无力 ☐ 紫癜性肾炎 ☐ 视 神经萎缩 ☐ 甲状腺功能减退症 ☐ 甲状腺功能亢进症 ☐ 癫痫 ☐ 肺 结核(耐多药) ☐ 骨髓增生异常综合征 ☐ 巨趾症 ☐ 硬皮病(硬斑病)				
	☐ 银屑病 ☐ 股骨头坏死 ☐ 中枢神经系统脱髓鞘疾病 ☐ 心脏瓣膜病 ☐ 慢 性心力衰竭 ☐ 慢性肾功能不全失代偿期				
	☐ 大骨节病 ☐ 氟骨病 ☐ 克山病				
	申请人签字				

附件 2

《西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准》

序号	门诊慢性病病种	鉴定标准
1	心脏瓣膜病	符合以下任意一条：1.超声心动图示瓣膜狭窄和或关闭不全（中或重度），出现房和（或）室增大（左房内径 $\geq 35\text{mm}$ ，左室舒张末内径女性 $> 5.0\text{cm}$ ，男性 $> 5.5\text{cm}$ ；右房 $> 50 \times 40\text{mm}$ ，右室 $> 20\text{mm}$ 。），出现经住院诊治的心功能 NYHA 分级 II-IV 级，或合并心房颤动、心房扑动；2.心脏瓣膜置换术后。
2	慢性心力衰竭	符合 1、2 条或 1、3 条： 1.心力衰竭的临床病史及体征； 2.超声心动图：（1）左室舒张末内径（女性 LVEDd $> 5.0\text{cm}$ 或男性 LVEDd $> 5.5\text{cm}$ ）；（2）左心室射血分数 LVEF $\leq 40\%$ ； 3.NT-pro BNP 或 BNP 符合心力衰竭诊断标准。
3	中枢神经系统脱髓鞘疾病	包括多发性硬化、视神经脊髓炎谱系疾病。经公立三级乙等及以上医院神经内科住院确诊，需长期使用激素及免疫抑制剂治疗。
4	银屑病	在二级甲等及以上医院就诊，组织病理确诊为银屑病，慢性反复发作，有连续一年以上的治疗记录，并符合下列情况之一者： 1.寻常型银屑病 BAS $\geq 10\%$ 或 PASI > 12 分的中重度患者； 2.关节型（除外风湿相关关节损害）、脓疱型或红皮病型银屑病。
5	股骨头坏死	具有临床表现和体征，同时具备以下任意一条：

		1.CT: 出现骨硬化带包绕坏死骨、修复骨, 或软骨下骨断裂; 2.MRI: T1 加权像局限性软骨下带状 (也称线状) 低信号影或 T2 加权像双线征, 或放射性核素检查显示股骨头坏死。
6	重症肌无力	1.波动性骨骼肌无力的, 活动后加重、休息后减轻; 2.新斯的明实验 (+) 或肌电图重频电刺激波幅递减; 3.经二级甲等及以上医院神经内科医生诊断的住院患者。
7	支气管哮喘	符合 1—4 条或 4、5 条: 1.反复发作性喘息、气急、胸闷或咳嗽, 多与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激、病毒性上呼吸道感染、运动等有关; 2.发作时在双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音, 呼气相延长; 3.上述症状可经治疗缓解或自行缓解; 4.除其他疾病所引起的喘息、气急、胸闷和咳嗽; 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阳性: (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$\geq 20\%$。
8	慢性骨髓炎	需根据病史、症状、实验室检查、组织病理学、影像学综合判断。

9	特发性肺间质纤维化	1.进行性气急、咳嗽、肺部湿罗音或捻发音； 2.CT 检查：典型改变胸膜下基底部分布为主的网格影和蜂窝影，伴或不伴牵拉性支气管扩张，磨玻璃样改变不明显； 3.肺功能检查：可见肺容量减少、弥散功能降低和低氧血症； 4.如有可能，提供肺组织活检病理学依据。（非必要条件）
10	运动神经元病	符合 1-5 条或符合 6 条： 1.临床、电生理或病理检查显示下运动神经元病变的证据； 2.临床检查显示上运动神经元病变的证据； 3.经三级医院确诊，相关检查支持； 4.排除其他可导致上下运动神经元病变的疾病； 5.患者存在一定程度的生活能力或工作能力的下降{经日常生活能力评定量表评定} 6.临床明确诊断为下列疾病之一：运动神经元病；肌萎缩侧索硬化；进行性肌萎缩；进行性延髓麻痹；原发性侧索硬化。
11	慢性肾功能不全失代偿期	1.临床诊断明确，有慢性肾脏疾病史；2.有肾脏排泄、分泌及调节机能减退；3.肾功能：血肌酐 $> 178\mu\text{mol/L}$，肌酐清除率 $< 60\text{ml/min}$。

