



# 重庆市劳动和社会保障局 关于调整基本医疗保险市级统筹特殊疾病 范围和管理办法有关问题的通知

渝劳社办发〔2003〕265号

基本医疗保险市级统筹各定点医疗机构、各参保单位，市医疗保险管理中心：

根据《重庆市人民政府关于印发重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹暂行办法的通知》（渝府发〔2001〕120号）规定，市有关部门针对基本医疗保险市级统筹特殊疾病范围和管理制定了相应办法，对保障参保人员因特殊疾病就医起到了积极作用。但在实施过程中，违反基本医疗保险市级统筹特殊疾病管理规定的行为时有发生。为进一步规范和加强基本医疗保险市级统筹参保人员特殊疾病管理，保障参保人员因特殊疾病就医的基本需求，现对纳入基本医疗保险市级统筹管理的特殊疾病范围及诊断、申报的有关办法调整如下：

一、纳入基本医疗保险市级统筹基金门诊医疗费用支付范围的特殊疾病和特殊治疗（以下简称特殊疾病）类别是：

1. 恶性肿瘤的放疗、化疗和镇痛治疗；



2. 肾功能衰竭病人的透析治疗；
3. 肾脏、心脏瓣膜、造血干细胞移植术后的抗排异治疗；
4. 糖尿病 1 型、2 型；
5. 系统性红斑狼疮；
6. 高血压病（1 级高血压中高危和很高危、2 级高血压、3 级高血压）；
7. 冠心病；
8. 风湿性心瓣膜病；
9. 脑血管意外后遗症（脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血后遗症）；
10. 支气管哮喘、慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病；
11. 肝硬化（失代偿期）；
12. 再生障碍性贫血；
13. 精神分裂症、心境障碍（抑郁躁狂症）、偏执性精神障碍；
14. 结核病。

二、纳入基本医疗保险统筹基金支付门诊医疗费用的特殊疾病，必须符合《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断准入标准》（见附件 3）。

三、以下基本医疗保险定点医疗机构为特殊疾病诊断医疗机



构：

中国人民解放军第三军医大学第一附属医院（即重庆西南医院）、中国人民解放军第三军医大学第二附属医院（即重庆新桥医院）、中国人民解放军第三军医大学第三附属医院（即重庆大坪医院）、中国人民解放军第三二四医院（即重庆和平医院）、中国人民武装警察部队重庆市总队医院、重庆医科大学附属第一医院、重庆医科大学附属第二医院、重庆市第一人民医院、重庆市第三人民医院、重庆市第四人民医院（即重庆市急救医疗中心）、重庆市第六人民医院、重庆市第八人民医院、重庆市中山医院、重庆市中医院（重庆市中医研究院）、重庆市肿瘤医院、重庆市胸科医院（限结核病诊断）、重庆市肺科医院（限结核病诊断）、重庆市结核病防治所（限结核病诊断）、重庆市口腔医院（限口腔恶性肿瘤诊断）、重庆市妇幼保健院（限妇科恶性肿瘤诊断），精神病的诊断机构限重庆医科大学附属第一医院和重庆市精神卫生中心。

四、承担基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断的医疗机构，应高度重视特殊疾病诊断工作，并确定相关部门具体负责特殊疾病诊断管理。特殊疾病诊断医疗机构要严格按照《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断准入标准》，由相应专科副主任医师以上医师，对参保人员特殊疾病进行诊断。

五、参保人员特殊疾病经基本医疗保险特殊疾病诊断医疗机



构确诊后，医疗机构应向参保人员出具《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断证明书》，并明确疾病的分期、分型及并发症诊断。《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断证明书》需经医疗机构审核盖章、相关诊断资料在医疗机构医保办备案后，由参保人员填写《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病申报表》。参保人员或其单位将《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断证明书》、《重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病申报表》、本人近期 1 寸免冠照片一张送参保所在区的医疗保险经办机构，经审核合格后，医疗保险经办机构为参保人员办理《特殊疾病门诊医疗证》。

参保人员发生新增特殊疾病以及原特殊疾病出现新的并发症时，应按上述程序增报特殊疾病。

六、原纳入基本医疗保险特殊疾病管理的有关治疗，其医疗费用支付办法调整为：

**（一）门（急）诊危重病抢救医疗费用**

符合《重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹门（急）诊危重病范围》的门（急）诊危重病抢救医疗费用，从实施抢救时计算，时间最长不超过 3 日。门（急）诊危重病人转为住院治疗的，其符合规定的门（急）诊抢救医疗费用（3 日内）同住院医疗费用按一次住院合并计算；未转入住院治疗的，其符合规定的门（急）诊抢救医疗费用，参照基本医疗保险市级统筹特殊疾病门诊医疗



费用，按《重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹暂行办法》第二十五条（三）款的规定，由基本医疗保险统筹基金按比例支付。

#### （二）家庭病床医疗费用

定点医疗机构设置的治疗型家庭病床，建床对象及建床时限等仍按照《重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹就医管理暂行办法》第十八条规定执行，其发生的医疗费用按基本医疗保险住院医疗费用结算。

#### （三）白内障摘除术医疗费用

门诊白内障摘除术，以单次手术为一个结算单元，其医疗费用按基本医疗保险住院医疗费用结算。

#### （四）抢救用药医疗费用

门（急）诊危重病人和住院病人抢救期间，使用全血、血浆、成份血（不包括机采白细胞、血小板）以及白蛋白、球蛋白，其费用参保人员先自付 30%，其余部分按基本医疗保险规定由基本医疗保险统筹基金和参保人员按比例分担。其它超出《重庆市基本医疗保险药品目录》范围的药品及相关费用，基本医疗保险不予支付。

七、承担基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断的医疗机构，要认真负责的开展特殊疾病诊断工作，医疗保险管理部门将不定期的组织专家对特殊疾病诊断情况进行抽查，如出现弄虚作假、擅自降低诊断标准等行为，将按基本医疗保险有关规定严肃处理，

同时，取消基本医疗保险特殊疾病诊断资格。

八、本通知从印发之日起施行。原规定与本通知不符的，按本通知执行。

附件：1. 重庆市基本医疗保险市级统筹特殊疾病诊断准入标准

重庆市劳动和社会保障局

二〇〇三年十一月五日





附件 1:

## 重庆市基本医疗保险市级统筹 特殊疾病诊断准入标准

### 一、恶性肿瘤

准入标准:

(一) 组织学检查: 穿刺、钳取、切取或切除后, 制成病理切片的组织病理学诊断, 包括血液病的骨髓穿刺检查等;

(二) 细胞学诊断: 根据各项脱落细胞学检查和(或)穿刺细胞学检查而作出的诊断, 包括白血病的外周血片检查;

(三) 影像学检查: 在临床符合肿瘤诊断的基础上, 结合具有一定特异性的物理、化学检查的阳性结果而作出的诊断。如单凭影像学诊断, 须经三级医院副主任医师以上(含副主任医师)的医师做出, 并在诊断证明书注明“影像学诊断”。

(四) 恶性肿瘤病人经治疗生存五年以上需继续进行放化疗和镇痛治疗者, 应重新复查上述指标。

### 二、肾功能衰竭病人的门诊透析治疗指征

(一) 腹膜透析指征:

1. 急性肾功能衰竭: 非高分解代谢型;

2. 慢性肾功能衰竭: 血肌酐在  $707\mu\text{m l} / \text{L}$   $8\text{m g} / \text{d l}$   
或  $\text{C c r} <$



10ml/min伴出现尿毒症症状者；若为糖尿病并发者指征相应放宽， $Ccr < 15\text{ml/min}$ 。

**(二) 血液透析指征：**

1. 急性肾功能衰竭：①明显水钠潴留、心力衰竭、急性肺水肿迹象时；②高钾血症，血钾达 $6.0\text{mmol/L}$ 以上或心电图疑有高血钾图形；③无尿2天或少尿2天以上；④高分解代谢状态即有严重创伤或感染等病因，每日血尿素氮升高 $6\text{mmol/L}$  ( $20\text{mg/dl}$ )或每日血肌酐升高 $>176.8\mu\text{mol/L}$  ( $2\text{mg/dl}$ )每日血钾升高 $1-2\text{mmol/L}$ 或血碳酸氢盐降低 $>2\text{mmol/L}$ ；⑤血尿素氮 $>50\text{mg/dl}$ ；⑥少尿2天。并伴有下列任何一项者：A、体液潴留，如眼结膜水肿，胸腔积液，心脏奔马律或中心静脉压高于正常；B、持续呕吐或烦躁，嗜睡等尿毒症症状；C、血肌酐 $442\mu\text{mol/L}$  ( $5\text{mg/dl}$ )以上；D、血清钾 $5.5\text{mmol/L}$ 以上。

2. 慢性肾功能衰竭：① $Ccr 5-10\text{ml/min}$ 开始透析，糖尿病患者可提早至 $15\text{ml/min}$ ；②出现水潴留、心力衰竭或尿毒症性心包炎；③有难以控制的高血压和高磷血症，临床及X线检查发现软组织钙化。

**三. 肾脏、心脏瓣膜、造血干细胞移植后的抗排异治疗**

准入范围：

进行肾脏、心脏瓣膜、造血干细胞移植术后，需门诊长期进



行抗排异治疗。

#### 四. 糖尿病 1 型、糖尿病 2 型

准入标准：

有糖尿病症状+具备以下任何一项者：

1.一日中任何时候血糖 $\geq 11.1$  mmol / L 者

2.空腹血糖 $\geq 7.0$  mmol / L 者

3.空腹血糖 $< 7.0$  mmol / L，但OGTT 口服 75g 葡萄糖耐量试验 2 小时血糖 $\geq 11.1$  mmol / L 者

#### 五、系统性红斑狼疮

符合美国风湿病学（ARA）诊断标准，并有 1 个或 1 个以上脏器损害的中、重度病人。

附 ARA 诊断标准：

（一）颧颊部红斑；

（二）盘状狼疮；

（三）光敏感；

（四）口腔溃疡；

（五）非侵蚀性关节炎；

（六）蛋白尿（ $> 0.5$  g / d）或尿细胞管型；

（七）癫痫发作或精神病；

（八）胸膜炎或心包炎；

（九）溶血性贫血或白细胞减少（ $< 4000 / \text{mm}^3$ ）或淋巴细

胞减少 ( $<1500 / \text{mm}^3$ ) 或血小板减少 ( $<10000 / \text{mm}^3$ ) ;

(十) 抗 ds-DNA 抗体或抗 S m 抗体或 L E 细胞或梅毒血清反应假阳性;

(十一) 荧光抗核抗体阳性。

符合上述标准中的 4 项以上 (含 4 项) 方可诊断系统性红斑狼疮。

## 六、高血压病

准入标准: 1999 年 W H O / I S H 总结的高血压临床诊断标准。

(一) 具有二级医院两年以上相关病史记载、血压测量和治疗记录

(二) 1 级高血压中高危和很高危、2 级高血压、3 级高血压患者。

低危组: 高血压水平 1 级, 年龄男性  $<55$  岁, 女性  $<65$  岁, 无任何其它危险因素。

中危组: 高血压水平 2 级或 1—2 级并有 1—2 个危险因素。

高危组: 高血压水平 1 级或 2 级, 兼有 3 种或更多的危险因素, 兼患靶器官损伤或糖尿病者, 或高血压水平 3 级但无其他危险因素。

很高危组: 高血压水平 3 级同时有 1 种以上危险因素或靶器官损害、糖尿病, 或高血压水平 1—3 级兼有临床相关病变。



## 七、冠心病

准入标准：

具有心绞痛的临床表现，有静息性缺血性心电图改变或动态心电图改变有缺血，或运动试验阳性，有多种危险因素存在。且必须具备以下四条之一者。

- 1.以往冠状动脉造（显）影阳性，狭窄 $\geq 50\%$ ；
- 2.有明确急性心肌梗塞病史；
- 3.超声心动图有典型节段性改变或核素扫描证实有相关出血；
- 4.有心脏增大，心力衰竭和心律失常，且冠状动脉造影阳性，狭窄 $\geq 50\%$ 。

## 八、风湿性心瓣膜病

必须具备超声心动图（彩多）的标准：有风心病特异性瓣膜改变。可见二尖瓣病变或二尖瓣病变合并主动脉瓣病变；由于瓣膜交界处融合、粘连，瓣膜增厚、变硬、钙化，使瓣膜狭窄、关闭不全，或狭窄伴关闭不全；可见心房或心室肥大。

## 九、脑血管意外后遗症（脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血后遗症）

准入标准：

急性起病或亚急性起病，经CT、MRI或CSF检查确诊的脑梗死、脑出血及蛛网膜下腔出血，临床表现为局灶性神经功



能缺失（如肢体瘫痪、感觉障碍、颅神经障碍、失语等），或全脑弥漫性神经功能障碍（如昏迷）。经临床治疗一月后仍遗留以下症状和体征：

1.意识障碍 Glasgow（GCS）昏迷量表评定<8分。

2.运动障碍 中枢性肢瘫①肌力：III级肌力及其以下。②肌张力：Ashworth痉挛量表评定>1级；③平衡功能：Fugl-Meyer平衡量表评定<14分或Berg平衡量表评定<44分；④体感诱发电位和运动诱发电位异常。

3.语言障碍及吞咽障碍 ①北京医科大学汉语失语成套测验（ABC）和北京医院汉语失语症检查法评分<总分的85%；②洼田饮水试验评定<4级；③脑干诱发电位异常。包括失读，失写，失听和构音及吞咽障碍等症状。

1.认知障碍 ①简易精神状态检查 MMSE <24分；②长谷川痴呆量表评分<20分；韦氏记忆量表评分<总分的85%；③包括失用和失认等症状。

## 十、支气管哮喘、慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病

### （一）支气管哮喘

准入标准：

1.症状：反复发作性喘息、咳嗽、呼吸困难、胸闷。



2.体征：缓解期查体可无阳性体征，发作时两肺闻及哮鸣音，肺部感染者可闻及湿性罗音，持续严重发作者可有紫绀，甚至呼吸循环衰竭。

3.症状不典型（如无明显喘息或体征）应至少具备以下一项试验阳性。A. 支气管激发试验或运动试验阳性。B. 支气管扩张试验阳性（一秒钟有力呼气容积（FVE1）增加15%以上，且FVE1增加绝对值 $>200\text{ml}$ ）。C. 最大呼气流量（PEF）日内变异率或昼夜波动率 $\geq 20\%$ 。

## （二）慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿

准入标准：须同时符合慢性支气管炎和阻塞性肺气肿的诊断标准。

### 1.慢性支气管炎诊断标准：

①咳嗽、咳痰或伴喘息反复发作，每年发病持续时间至少3个月，并连续2年以上。

②查体：肺部可正常或呼吸音粗糙，喘息型可闻及哮鸣音，细菌感染时，可出现湿罗音。

### 2.阻塞性肺气肿诊断标准：必须具备第⑤条。

①有慢性支气管炎、支气管哮喘等病史；

②发病缓慢，反复咳嗽、咳痰等。早期在劳动时有气短，随病情进展而加重，并伴有疲乏、体重减轻、紫绀及劳动力丧失；

③查体：典型者有桶状胸，胸廓呼吸运动减弱，语音震颤减



弱，叩诊呈过渡清音，心混浊音界缩小或消失，肝浊音界下移，听诊呼吸音减弱；

④胸部 X 线检查：肺野透光度增强，周围血管影象减少、变细，膈肌下降、变平，活动度减弱，肋骨走行变平，肋间隙增宽，心影垂直、狭长，或有肺大泡；

⑤肺功能检查：残气容积 / 肺总量 ( R V / T L C ) > 35 % ，第一秒用力呼气量 / 用力肺活量 ( F E V 1 / F V C ) < 60 % ，最大通气量 ( M V V ) 占预计值百分比 < 80 % 。

### (三) 慢性肺源性心脏病

准入标准：

1. 有慢性支气管炎、肺气肿及其它肺胸疾病或肺血管疾病史。
2. 有咳嗽、咳痰、气喘症状及肺气肿、右心功能不全体征。
3. 肺动脉高压、右心室增大的诊断依据：

(1) 胸部 X 线表现：

①右肺下动脉干扩张，横径  $\geq 15$  m m ，右肺下动脉横径下气管横径比值  $\geq 1.07$  ，动态观察较原右肺下动脉干增宽 2 m m 以上。

②右心室增大（结合不同体位判断）。

(2) 心电图诊断标准

①额面平均电轴  $\geq 90^\circ$

②  $V 1 R / S \geq 1$

③重度顺钟向转位  $V 5 R / S \leq 1$



④  $R V 1 + S V 5 > 10.5 M v$

⑤  $A V R \quad R / S$  或  $R / Q \geq 1$

⑥  $V 1-3$  呈  $Q S$ 、 $Q r$ 、 $q r$  (需除外心肌梗死)

⑦ 肺型 P 波：电压  $\geq 0.22 m V$ ，或电压  $\geq 0.22 m V$ ，呈尖峰型，结合 P 电轴  $> +80^\circ$ ，或当低电压时 P 电压  $> 1 / 2 R$ ，呈尖峰型，结合电轴  $> +80^\circ$ 。

### 十一、肝硬化（失代偿期）

准入标准：1+2+3。

1. 慢性肝病病史

2. 肝功能减退表现：任意 2 条

① 转氨酶升高， $A S T / A L T > 1.2$

② 凝血酶原时间延长

③ 白蛋白降低，血球蛋白比例倒置

④ 总胆红素  $> 17.1 \mu m o l / L$

3. 门脉高压表现：任意 2 条

① 腹水

② 门静脉主干  $> 1.3 c m$ ，脾静脉  $> 0.8 c m$

③ 食管胃底静脉曲张

4. 病理学依据（可无）

### 十二、再生障碍性贫血

准入标准：



(一) 全血细胞减少，网织红细胞绝对值减少；

(二) 一般无肝脾肿大；

(三) 骨髓至少 1 个部位增生减低或重度减低（如增生活跃，须有巨核细胞明显减少），骨髓小粒非造血细胞增多（有条件者作骨髓活检等检查，显示造血组织减少，脂肪组织增加等）；

(四) 能除外其它引起全血细胞减少的疾病。如阵发性睡眠性血红蛋白尿症、骨髓增生异常综合症中的难治性贫血、急性造血功能停滞、骨髓纤维化、急性白血病、恶性组织细胞病等；

(五) 一般抗贫血药物治疗无效。

### **十三、精神分裂症、心境障碍（抑郁躁狂症）、偏执性精神障碍**

准入标准：

精神分裂症、心境障碍（抑郁躁狂症）、偏执性精神障碍的诊断标准见《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》。

(一) 精神分裂症：

1. 症状标准：

① 联想障碍

② 妄想；

③ 情感障碍

④ 幻听；

⑤ 行为障碍；



⑥ 意志减退。

2.病程标准：精神障碍的病期至少持续3月；

3.排除标准：以上症状非由脑器质性精神障碍、躯体疾病所致精神障碍、精神活性物质和非依赖性物质所致精神障碍。

### （二）偏执型精神障碍 妄想型精神障碍

1.症状标准：以系统妄想为主要症状，内容较固定，并有一定的现实性，不经了解，难辨真伪。主要表现为被害、嫉妒、夸大、疑病或钟情等内容；

2.病程标准：符合症状标准至少已持续3个月；

3.排除标准：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、分裂症或情感性精神障碍。

（三）心境障碍 躁狂抑郁症：躁狂发作、双相障碍、抑郁发作

1.躁狂发作：符合症状标准和严重程度标准至少持续1周；

2.双相障碍：目前发作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；

3.抑郁发作：符合症状标准和严重程度标准至少已持续2周；

4.排除器质性精神障碍，精神活性物质和非成瘾物质所致躁狂或抑郁。

## 十四、结核病（肺结核、肺外结核）



准入标准：

（一）肺结核的确诊标准：

1.结核主要临床表现；

2.痰菌检查结果阳性；

3.胸片检查：渗出型和渗出增生型病灶、干酪性肺炎、干酪灶和空洞（除净化空洞外）为活动性的特征性主要征象；未达到完全性增生或纤维钙化时仍属活动性征象。增生型病灶、纤维包裹紧密的干酪硬结灶和纤维钙化灶属非活动性病变。

（二）肺外结核病的诊断必须根据病情和相关检查（如结肠镜、腹腔镜检查、泌尿系统造影、脑脊液等检查）做出。