

西安市医疗保障局文件

市医保发〔2025〕19号

西安市医疗保障局 关于明确西安市基本医疗保险门诊慢性病 相关业务标准的通知

各区县医疗保障局，西咸新区社会事业服务局，高新区社会事业服务局，浐灞国际港公共服务局，市医疗保障经办服务中心、市医保基金管理中心，各定点医药机构，各参保单位：

为进一步规范全市基本医疗保险门诊慢性病管理，根据省医保局等三部门《关于印发陕西省基本医疗保险门诊慢特病管理办法》（陕医保发〔2024〕35号）、省医保局《关于印发全省基本医疗保险门诊慢特病相关业务标准的通知》（陕医保发〔2024〕

36号), 结合我市工作实际, 现将我市基本医疗保险门诊慢性病相关业务标准明确如下:

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(以下简称“参保人员”).

二、病种范围和年度限额

序号	病种代码	病种名称	年度限额	备注
1	M04301	慢性心力衰竭	3000	
2	M03000	中枢神经系统脱髓鞘疾病	3600	
3	M06700	银屑病	4000	
4	M07401	股骨头坏死	4000	
5	M03200	重症肌无力	5000	
6	M05400	支气管哮喘	5000	
7	M03900	高血压	5000	
8	M01600	糖尿病	5000	
9	M04500	心脏瓣膜病	5000	
10	M00116	肺结核活动期	5000	
11	M00101	耐药性结核病	5000	
12	M04200	心肌病	5000	

13	M02500	癫痫	5000	
14	M01700	甲状腺功能异常	5000	
15	M07105	系统性硬化症	5000	
16	M06201	肝硬化失代偿期	8000	
17	M00200	病毒性肝炎	8000	
18	M07700	肾病综合征	8000	
19	M07200	强直性脊柱炎	8000	
20	M06900	类风湿性关节炎	8000	
21	M02300	帕金森病	8000	
22	M07101	系统性红斑狼疮	8000	
23	M04600	冠心病	8000	
24	M05300	慢性阻塞性肺疾病	8000	
25	M01501	免疫性血小板减少症	8000	
26	M01904	肝豆状核变性	8000	
27	M04803	脑血管病后遗症	8000	
28	M02000	精神疾病	8000	
29	M07603	慢性肾小球肾炎	8000	
30	M04100	肺源性心脏病	8000	
31	M07300	慢性骨髓炎	8000	
32	M05601	特发性肺间质纤维化	8000	

33	M02700	运动神经元病	8000	
34	M01802	儿童苯丙酮尿症	8000	0-18 岁,限居民医保
35	M07806	慢性肾功能不全失代偿期	10000	
36	M01200	血友病	20000	
37	M00564	恶性肿瘤康复治疗	20000	
38	M01102	再生障碍性贫血	20000	
39	M08315	器官移植抗排异检查及辅助用药	20000	
40	M07805	尿毒症期	20000	
41	M02601	脑瘫	20000	限居民医保
42	M01902	儿童生长激素缺乏症	20000	限居民医保
43	M08800	大骨节病	517	
44	M11700	氟骨病	693	
45	M01913	克山病	1650	

(注:与《关于进一步做好我市基本医疗保险门诊慢性病工作的通知》(市医保发〔2020〕117号)文病种对照关系见附件1)

三、补助办法

(一) 限额管理

1. 一个自然年度内，参保人员由医保统筹基金支付的门诊慢性病费用计入基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额内管理。

2. 门诊慢性病补助标准按认定病种年度限额确定，认定多个门诊慢性病病种的，补助标准按最高的病种年度限额确定。

3. 初次认定病种支付限额为该病种年度限额月平均值乘以剩余月份数取整确定。

4. 省内参保转移至我市人员，我市有同病种的，其门诊慢性病身份同步转移，直接享受门诊慢性病待遇。转入我市后病种支付限额按照我市同病种年度限额月平均值乘以剩余月份数取整确定。

(二) 起付标准和支付比例

1. 自 2026 年 1 月 1 日起，城镇职工门诊慢性病起付线由 700 元降至 600 元，支付比例由 70% 提高到 80%。

2. 城乡居民门诊慢性病起付线 350 元，支付比例为 65%。肺结核活动期、耐药性结核病支付比例为 70%。

3. 大骨节病、氟骨病及克山病起付线为零，支付比例为 70%。

四、资格认定

(一) 定点医疗机构直接认定

参保人员门诊慢性病初次资格认定，由二级甲等及以上定点

医疗机构一站式办理。

参保人员患有病种范围内的慢性病，在二级甲等及以上医院住院治疗的，出院后在该院医疗保险办公室（简称医保办）领取并填写《西安市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表》（见附件2），由两名相关专业医师（其中副主任医师不少于1名）根据《西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准》（见附件3）进行鉴定并签名，医保办对鉴定信息进行确认，并上传至医疗保险经办机构。认定时限不超过20个工作日。

（二）医保经办机构申报认定

1.认定范围。驻外人员、未在定点医疗机构办理资格认定的参保人员。

2.复审认定。复审病种认定通过后待遇享受期为2年，待遇享受期满前三个月开始进行复审认定。复审病种包括：甲状腺功能异常、癫痫、免疫性血小板减少症、病毒性肝炎、结核活动期、耐药性肺结核、儿童生长激素缺乏症。紫癜性肾炎、骨髓增生异常综合症、巨趾症的原保障对象，继续执行原复审政策。

3.办理流程。参保人员持申请资料（见附件4）并填写《西安市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表》经参保单位（城镇职工）或社区（城乡居民），提交到参保所属医保经办机构进行资格认定。

（三）资格认定信息查询

参保单位医保经办人员可通过陕西医保公共服务平台、各级医疗保险经办机构自助查询机查询本单位参保人员认定通过信息。参保人员可通过定点医疗机构医保办、各级医疗保险经办机构自助查询机查询本人认定通过信息。

（四）待遇享受

1.初次申报门诊慢性病资格通过后，于认定通过次月起享受门诊慢性病补助待遇。复审认定通过后，继续享受门诊慢性病待遇。

2.病种视神经萎缩、骨髓增生异常综合征、巨趾症、紫癜性肾炎、低磷性佝偻病、高血压合并脑出血、阿尔茨海默病不再新增保障对象，已保障对象按原政策继续享受待遇。

五、费用结算

（一）定点医药机构直接结算

参保人员持医保电子凭证或社保卡，到门诊慢性病定点医药机构，发生的与认定病种相关的医药费用可直接结算。统筹基金支付部分由医疗保险经办机构与定点医药机构进行结算；个人自付部分由参保人员直接与定点医药机构结算，参保职工可使用个人账户支付。

（二）医保经办机构结算

参保人员因异地就医等特殊原因，未在定点医药机构直接结算的门诊慢性病费用，于次年1月1日至6月30日，由参保单

位（城镇职工）或社区（城乡居民）将资料（附件5）申报到医保经办机构进行报销。

六、管理要求

（一）门诊慢性病实行费用限额和用药量管理，每月统筹基金支付不超过月均限额的三倍；处方用药可根据病情需要，最长不超过三个月。门诊特殊病相关费用（血液透析除外）及门诊特殊药品，不能在门诊慢性病中进行报销。

（二）参保人员原则上应在定点医药机构直接挂账结算门诊慢性病费用；个人在门诊慢性病认定及就医过程中存在弄虚作假等违规情况，或者挂账结算与所申报慢性病无关的医药费用，一经查实，停止其门诊慢性病待遇，扣回相关费用。

（三）各定点医药机构应认真查验参保人员有效证件，做到人证相符；及时上传资格认定和费用结算信息；不得结算与病种无关的费用；做好认定资料及就医购药的处方、发票、结算单据等存档保管工作。

（四）各定点医药机构要做好门诊慢性病人员一站式服务工作，不得以任何理由拒绝慢性病患者资格认定和费用结算，具备条件的定点零售药店可为慢性病患者提供药品配送服务。

（五）各级医保经办机构应加强对定点医药机构的监督管理，通过实地检查、智能审核、视频监控等方式，及时发现违规问题并进行查处。

七、保障措施

（一）加强组织领导。优化完善基本医疗保险门诊慢性病相关政策，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。市医疗保障行政部门要根据经济社会发展以及医保基金运行情况对基本医疗保险门诊慢特病相关待遇政策进行动态调整；市医保经办服务机构要完善门诊慢特病经办服务流程，加强门诊慢特病定点医药机构管理，牵头做好医保信息系统维护和测试工作，做好相关业务培训和解释解答工作，切实抓好政策落实落地；市医保基金管理机构要加强基金监管，做好实时监测，为政策调整做好数据支撑。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，及时有效解决推进过程中遇到的困难和问题。

（三）加强政策引导。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。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 2025 年 7 月 1 日起执行，原规定与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：1.《新旧文件病种名称对照关系表》

- 2.《西安市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表》
- 3.《西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准》
- 4.医保经办机构门诊慢性病资格认定申请资料
- 5.医保经办机构门诊慢性病补助结算申报资料



附件 1

新旧文件病种对照关系表

序号	新文件		原文件	
	病种代码	病种名称	病种代码	病种名称
1	M04301	慢性心力衰竭	M04301	慢性心力衰竭
2	M03000	中枢神经系统脱髓鞘疾病	M03000	中枢神经系统脱髓鞘疾病
3	M06700	银屑病	M06700	银屑病
4	M07401	股骨头坏死	M07401	股骨头坏死
5	M03200	重症肌无力	M03200	重症肌无力
6	M05400	支气管哮喘	M05400	支气管哮喘
7	M03900	高血压	M03904	高血压并发症
8	M01600	糖尿病	M01603	糖尿病伴有并发症
9	M04500	心脏瓣膜病	M03802	风湿性心脏病
			M04500	心脏瓣膜病
10	M00116	肺结核活动期	M00117	肺结核（耐多药）
11	M00101	耐药性结核病	/	/
12	M04200	心肌病	M04202	扩张型心肌病
13	M02500	癫痫	M02500	癫痫
14	M01700	甲状腺功能异常	M01702	甲状腺功能亢进症
			M01701	甲状腺功能减退症

15	M07105	系统性硬化症	M06800	硬皮病[硬斑病]
16	M06201	肝硬化失代偿期	M06201	肝硬化失代偿期
17	M00200	病毒性肝炎	M00205	慢性活动性肝炎
18	M07700	肾病综合征	M07700	肾病综合征
19	M07200	强直性脊柱炎	M07200	强直性脊柱炎
20	M06900	类风湿性关节炎	M06900	类风湿性关节炎
21	M02300	帕金森病	M02301	帕金森氏综合征
22	M07101	系统性红斑狼疮	M07101	系统性红斑狼疮
23	M04600	冠心病	M04600	冠心病
24	M05300	慢性阻塞性肺疾病	M05300	慢性阻塞性肺疾病
25	M01501	免疫性血小板减少症	M01306	特发性血小板减少性紫癜
26	M01904	肝豆状核变性	M01904	肝豆状核变性
27	M04803	脑血管病后遗症	M04808	脑血管病恢复期
28	M02000	精神病	M02000	精神病
29	M07603	慢性肾小球肾炎	M07603	慢性肾小球肾炎
30	M04100	肺源性心脏病	M04100	肺源性心脏病
31	M07300	慢性骨髓炎	M07300	慢性骨髓炎
32	M05601	特发性肺间质纤维化	M05601	特发性肺间质纤维化
33	M02700	运动神经元病	M02700	运动神经元病
34	M01802	儿童苯丙酮尿症	M01800	苯丙酮尿症
35	M07806	慢性肾功能不全失代偿期	M07800	慢性肾功能衰竭

			M07806	慢性肾功能不全失代偿期
36	M01200	血友病	M01200	血友病
37	M00564	恶性肿瘤康复治疗	M00500	恶性肿瘤门诊治疗
			M00800	白血病门诊治疗
38	M01102	再生障碍性贫血	M01102	再生障碍性贫血
39	M08315	器官移植抗排异检查及辅助用药	M08315	器官移植抗排异检查及辅助用药
40	M07805	尿毒症期	M07805	尿毒症期
41	M02601	脑瘫	M02601	脑瘫
42	M01902	儿童生长激素缺乏症	M01902	儿童生长激素缺乏症
43	M08800	大骨节病	M08800	大骨节病
44	M11700	氟骨病	M11700	氟骨病
45	M01913	克山病	M01913	克山病

附件 2

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)	☐ 恶性肿瘤康复治疗 ☐ 再生障碍性贫血 ☐ 儿童生长激素缺乏症 ☐ 尿毒症 ☐ 脑瘫 ☐ 血友病 ☐ 器官移植抗排异检查及辅助用药				
	☐ 肝硬化失代偿期 ☐ 病毒性肝炎 ☐ 肾病综合征 ☐ 强直性脊柱炎 ☐ 帕金森病 ☐ 类风湿性关节炎 ☐ 系统性红斑狼疮 ☐ 慢性肾小球肾炎 ☐ 冠心病 ☐ 精神疾病 ☐ 慢性阻塞性肺疾病 ☐ 免疫性血小板减少症 ☐ 肝豆状核变性 ☐ 脑血管病后遗症 ☐ 肺源性心脏病 ☐ 慢性骨髓炎 ☐ 特发性肺间质纤维化 ☐ 运动神经元病 ☐ 儿童苯丙酮尿症				
	☐ 慢性肾功能不全失代偿期				
	☐ 慢性心力衰竭 ☐ 中枢神经系统脱髓鞘疾病 ☐ 银屑病 ☐ 股骨头坏死 ☐ 癫痫 ☐ 重症肌无力 ☐ 支气管哮喘 ☐ 高血压 ☐ 糖尿病 ☐ 心脏瓣膜病 ☐ 心肌病 ☐ 肺结核活动期 ☐ 耐药性结核病 ☐ 甲状腺功能异常 ☐ 系统性硬化症				
	☐ 大骨节病 ☐ 氟骨病 ☐ 克山病				

申请人签字		
专家鉴定 意见	☐ 通过 ☐ 不通过	☐ 通过 ☐ 不通过
	鉴定专家 1: 年 月 日	鉴定专家 2: 年 月 日
定点医（医 保经办）机 构鉴定意见 （公章）	经办人: 年 月 日	
备注	1.门诊慢性病初次资格认定通过后,自认定通过次月起开始生效; 2.慢性病参保人员需选择提供门诊慢性病直接结算服务的定点医药机构（医院和药店）持医保电子凭证或社保卡就诊或购药; 3.经单位向医保经办机构提交资格认定资料的,需在此表空白处加盖单位公章。	

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	慢性心力衰竭	符合 1、2 条或 1、3 条： 1.二级及以上医疗机构临床诊断明确，有心力衰竭的病史、临床症状及体征； 2.超声心动图：（1）左心室舒张末内径（女性 LVEDd > 5.0cm 或男性 LVEDd > 5.5cm）；（2）左心室射血分数 LVEF ≤ 40%； 3.NT-pro BNP 或 BNP 符合心力衰竭诊断标准。
2	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。经公立三级医疗机构住院确诊，需长期使用激素、免疫抑制剂、生物制剂治疗。
3	银屑病	符合 1、2 条或 1、3 条： 1.二级甲等及以上医疗机构临床诊断明确，慢性反复发作，有一年以上的治疗记录； 2.寻常型银屑病 BSA ≥ 10% 或 PASI > 10 分的中重度患者； 3.关节病型（除外风湿相关关节损害）、脓疱型或红皮病型银屑病。
4	股骨头坏死	二级及以上医疗机构临床诊断明确，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； 3.放射性核素检查显示股骨头坏死。

5	重症肌无力	1.波动性骨骼肌无力，活动后加重、休息后减轻； 2.新斯的明实验阳性，或肌电图重复电刺激波幅递减； 3.经二级甲等及以上医院神经内科医生诊断的住院患者。
6	支气管哮喘	二级及以上医疗机构临床诊断明确，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.除外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$\geq 20\%$。

7	高血压	经二级及以上医疗机构临床诊断明确，并具备下列并发症之一者： 1.脑血管病意外(包括有相关症状的脑梗死、短暂性脑缺血发作、脑出血、蛛网膜下腔出血)或高血压脑病； 2.高血压性心脏病(心功能III级及以上、冠心病、稳定性心绞痛、不稳定性心绞痛、心肌梗死)； 3.高血压肾病，具备以下之一： (1)尿常规检查中，不同时间点至少两次尿蛋白++(排除泌尿系感染)； (2)尿蛋白定量$\geq 300\text{mg}/24$小时或尿蛋白/肌酐比$\geq 300\text{mg/g}$(排除泌尿系感染)； (3)估算肾小球滤过率 $\text{eGFR} < 60\text{ml}/(\text{min} \cdot 1.73\text{m}^2)$或血肌酐 $\text{Scr} \geq 177\mu\text{mol/L}$； (4)肾组织活检诊断为高血压肾病。 4.眼底出血，渗出或视乳头水肿； 5.主动脉夹层。
8	糖尿病	(一) 1 型糖尿病 经二级及以上医疗机构临床确诊 1 型糖尿病，可不伴并发症。 (二) 2 型和其他型糖尿病伴并发症 经二级及以上医疗机构临床确诊 2 型糖尿病和其他型糖尿病，且至少具备心、脑、肾、眼、周围神经、周围血管等并发症之一： 1.糖尿病合并心脏损害，具备以下之一： 心功能III级及以上、冠心病、稳定性心绞痛、不稳定性心绞痛、心肌梗死。 2.糖尿病合并脑损害，具备以下之一： 脑梗死、脑出血、脑软化灶、单侧肌力四级及以下、偏身或肢体感觉障碍、语言障碍或吞咽功能障碍、认知功能损害、共济失调。

	3.糖尿病肾病，具备以下之一： (1) 尿常规检查中，不同时间点至少两次尿蛋白++(排除泌尿系感染)； (2) 尿蛋白定量$\geq 300\text{mg}/24$ 小时或尿白蛋白/肌酐比$\geq 300\text{mg/g}$(排除泌尿系感染)； (3) 估算肾小球滤过率 $\text{eGFR} < 60\text{ml}/(\text{min} \cdot 1.73\text{m}^2)$或血肌酐 $\text{Scr} \geq 177\mu\text{mol/L}$； (4) 肾组织活检诊断为糖尿病肾病。 4.糖尿病视网膜病变 5.糖尿病周围神经病变 肌电图或感应阈值检查阳性。 6.糖尿病周围血管病变，具备以下之一： (1) 下肢血管彩超提示有斑块形成； (2) 下肢动脉血管狭窄或闭塞，或伴有下肢皮肤溃疡； (3) 肢端皮肤开放性病灶达到肢端坏疽的程度。
9	心脏瓣膜病 二级及以上医疗机构临床诊断心脏瓣膜病或风湿性心脏病，并符合以下任意一条： 1.超声心动图显示中重度瓣膜病变； 2.心脏瓣膜置换术后合并心力衰竭。
10	肺结核活动期 1.经二级及以上医疗机构临床诊断明确，具有肺结核常见临床表现； 2.胸部影像学检查符合结核病改变； 3.痰结核菌检查或结核菌素试验阳性。

11	耐药性结核病	1.经二级及以上医疗机构临床诊断明确，符合结核病（包括肺结核）临床表现； 2.结核病相关实验室检查阳性； 3.有相应部位结核病的影像学特征； 4.药敏试验证实对一种或多种一线二线结核药物具有耐药性。
12	心脏病	符合 1 条或 2 条： 1.扩张性心脏病：二级及以上医疗机构临床诊断明确；左室舒张末内径（LVEDd）> 5.0cm（女性）和 LVEDd > 5.5cm（男性）（或大于年龄和体表面积预测值的 117%，即预测值的 2 倍 SD+5%），LVEF < 45%（Simpsons 法）；发病时除外高血压、心脏瓣膜病、先天性心脏病或缺血性心脏病。 2.肥厚性心脏病：二级及以上医疗机构临床诊断明确；左室舒张末任意节段室壁厚度≥15mm，且无其他已知的可引起心肌肥厚的病因，或患者室壁厚度为 13-14mm，同时伴有肥厚性心肌病家族史或有基因检测阳性结果。
13	癫痫	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确； 2.常规脑电图或诱发试验脑电图可见癫痫波形，棘波、尖波、慢波或棘慢波综合； 3.抗癫痫药物尚在治疗。
14	甲状腺功能异常	（一）甲状腺功能亢进 1.二级及以上医疗机构临床诊断明确，具备甲状腺功能亢进临床表现； 2.甲状腺功能化验指标异常：血清 TT3 或（和）TT4 升高，TSH 降低； 3.B 超检查甲状腺肿大。 （二）甲状腺功能减退

		1.二级及以上医疗机构临床诊断明确，具备甲状腺功能减退临床表现； 2.甲状腺功能化验指标异常：血清 TT4、FT4 降低，TSH 升高； 3.需长期替代药物治疗。
15	系统性硬化症	二级及以上医疗机构临床诊断明确，符合 2013 年 ACR/EULAR 制定的 SSC 分类标准。
16	肝硬化失代偿期	符合以下 1、2、3 条，或符合 1、4 条： 1.二级及以上医疗机构临床诊断明确，有慢性肝病史； 2.有门静脉高压的临床症状、体征及检查（实验室或影像检查）； 3.实验室检查：血清白蛋白 $<35\text{g/L}$，胆红素 $>35\mu\text{mol/L}$，凝血酶原活动度 $<60\%$； 4.出现以下并发症之一：消化道出血、腹水、脾功能亢进及脾大、自发性腹膜炎、肝性脑病、肝肾综合征、肝肺综合征等。
17	病毒性肝炎	符合以下 1-3 条，或仅符合第 4 条： 1.二级及以上医疗机构临床诊断明确，且病程超过 6 个月； 2.肝炎病毒标志物检测阳性； 3.至少具备以下其中一项：（1）ALT 高于正常检测值；（2）ALT 正常，但年龄大于 30 岁，经无创肝纤维化诊断技术检查或肝组织学检查，存在明显肝脏炎症或纤维化，肝脏硬度值 $\text{LSM} > 7.3\text{kPa}$；（3）存在 HBV 或 HCV 相关肝外损害（肾小球肾炎、血管炎、结节性多动脉炎、周围神经病变等）； 4.肝活检有慢性中（重）度病毒性肝炎的病理改变。

18	肾病综合征	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.实验室检查: (1) 大量蛋白尿 (尿蛋白定量 > 3.5g/24h), (2) 低蛋白血症 (血浆白蛋白 < 30g/L);
19	强直性脊柱炎	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.符合以下任意一条: (1) 下腰痛持续至少 3 个月, 疼痛随活动改善, 但休息不减轻; (2) 腰椎在前后和侧屈方向活动受限; (3) 胸廓活动度小于同年龄和性别的正常参考值; 3.影像学检查: 双侧骶髂关节炎 II-IV 级, 或单侧骶髂关节炎 III-IV 级。
20	类风湿性关节炎	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.符合 1987 年美国风湿病学会 (ACR) 类风湿性关节炎分类标准或 2010 年 ACR/EULAR 类风湿性关节炎分类标准。
21	帕金森病	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.有运动迟缓、静止性震颤、肌强直等临床表现。
22	系统性红斑狼疮	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.符合美国风湿病学 (ACR) 诊断标准, 并有一个或一个以上脏器损害的中、重度病人 (含血液系统损害)。

23	冠心病	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.冠状动脉造影或其它影像学检查提示有$\geq 50\%$狭窄; 3.至少具备以下其中一项: (1) 有心功能III级以上的住院病历资料,心电图和超声心动图检查证实左心室扩大; (2) 有心肌梗塞病史,住院治疗好后转且出院后需连续门诊治疗; (3) 除外药物性和一过性心律失常,有下列严重心律失常之一需药物控制的:①动态心电图提示清醒静息状态下,持续窦性心动过缓≤ 40次/分;②II度II型以上窦房阻滞;③持续性房扑或持续性房颤;④II度II型以上房室传导阻滞或频发多源性室性早搏;⑤持续性室性心动过速; (4) 不稳定型心绞痛者近半年内反复发作,并有心电图异常; (5) 经皮球囊冠状动脉腔内成形术后、支架植入术后、旁路移植(搭桥)术后、心脏起搏器术后。
24	慢性阻塞性肺疾病	二级及以上医疗机构确诊慢性阻塞性肺疾病,符合1、2、3条或1、4条: 1.有慢性咳嗽、咳痰、喘息、呼吸困难等临床表现; 2.胸部影像学表现为双肺纹理增粗、紊乱,肺气肿表现; 3.吸入支气管舒张剂后 $FEV_1/FVC < 70\%$,或多发肺大泡不宜肺功能检查,提供胸部CT有肺大泡报告单; 4.合并呼吸衰竭。
25	免疫性血小板减少症	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.血常规:血小板计数减少(至少2次以上); 3.骨髓检查巨核细胞数增多或正常,有成熟障碍。

26	肝豆状核变性	三级医疗机构临床诊断明确，同时具备以下任意一条： 1. 血清铜蓝蛋白、24 小时尿铜异常，角膜 K-F 环有可能阳性； 2. ATP7B 基因检测异常； 3. 肝组织铜含量增高。
27	脑血管病后遗症	1. 经二级及以上医疗机构明确诊断为脑梗死、脑栓塞、脑出血、蛛网膜下腔出血，影像学检查结果阳性； 2. 治疗 3 个月后有明显未恢复的神经症状，包括单个肢体肌力三级及以下、感觉障碍、颅神经障碍、失语、认知功能障碍、共济失调等，经确诊为脑卒中后遗症，仍需继续治疗。
28	精神疾病	1. 在精神病专科医院或二级及以上综合医院精神卫生科确诊为精神分裂症、双相障碍、妄想性障碍、分裂情感性障碍、癫痫性精神病、重度以上精神发育迟滞； 2. 相关精神疾病检测量表或相关辅助检查结果支持诊断。
29	慢性肾小球肾炎	1. 二级及以上医疗机构临床诊断明确； 2. 检测尿蛋白$\geq 1.0\text{g}/24\text{h}$ 及尿蛋白$\geq ++$，两次以上；持续血尿：尿红细胞≥ 5 个或红细胞计数≥ 10000 个/ml； 3. 三个月以上病史或肾活检病理报告。
30	肺源性心脏病	符合 1、2 条或 1、2、3 条： 1. 二级及以上医疗机构临床诊断明确，有慢性肺胸疾病或肺血管病史； 2. 胸片、心电图、超声心动图等检查提示肺动脉高压、右心室增大； 3. 有右心功能不全的临床表现。

31	慢性骨髓炎	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.X线及其他影像学检查、实验室检查阳性报告。
32	特发性肺间质纤维化	二级及以上医疗机构临床诊断明确, 具备 1、2 条或 3 条或 1、4 条: 1.CT 检查: 典型表现胸膜下基底部分布为主的网格改变, 蜂窝改变伴或不伴牵拉性支气管扩张; 2.肺功能检查限制性通气功能障碍、弥散量降低; 3.肺组织活检病理学依据; 4.合并呼吸衰竭。
33	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.经三级医疗机构确诊, 相关检查支持; 4.排除其他可导致上下神经元病变的疾病; 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); 6.三级医疗机构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。
34	慢性肾功能不全失代偿期	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确, 有慢性肾脏疾病史; 2.肾功能检查: 血肌酐$>177\mu\text{mol/L}$ 和(或)肌酐清除率$<60\text{ml/min}$。

35	儿童苯丙酮尿症	1.三级医院或专科医院按照临床诊疗规范确诊为普通型苯丙酮尿症或四氢生物蝶呤缺乏症; 2.血 Phe > 120umol/L (2mg/dl), Phe/Tyr > 2.0; 或基因检测发现两个 PAH 等位基因均存在致病变异。
36	血友病	二级及以上医疗机构临床诊断明确, 具备 1、2、3 条或 1、2、4 条: 1.有关节、肌肉、深部组织出血, 活动过久、用力、创伤或手术后异常出血史; 2.实验室检查结果阳性; 3.有明确(活动性)出血症状:如关节、肌肉、深部组织出血等或实验室检查结果为 VIII 因子活性检测 < 25%、IX 因子活性检测 < 25%; 4.有严重并发症: 如关节畸形、假性肿瘤等。
37	恶性肿瘤康复治疗	经二级及以上医疗机构住院确诊恶性肿瘤, 病理检查结果或影像学、临床实验室检查结果支持恶性肿瘤的诊断;
38	再生障碍性贫血	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确; 2.全血细胞 (包括网织红细胞) 减少, 淋巴细胞比例增高。至少符合以下三项中两项: HGB < 100 g/L; PLT < $50 \times 10^9/L$; 中性粒细胞绝对值 (ANC) < $1.5 \times 10^9/L$; 3.骨髓活检和多部位穿刺检查: 增生减低或重度减低, 造血组织减少, 非造血细胞比例增高; 4.排除引起全血细胞减少的其他疾病。

39	器官移植抗排斥检查及辅助用药	既往有严重脏器疾病史，经二级及以上医疗机构住院手术移植异体器官（组织），移植后需长期服用抗排斥药物治疗的。根据移植器官（组织）不同，分为心、肝、肺、肾、骨髓、小肠、胰腺、胰岛、造血干细胞等移植术后的抗排斥治疗。
40	尿毒症期	经二级及以上医疗机构住院诊断有慢性肾功能衰竭需要长期血液透析（腹膜透析）治疗的。
41	脑瘫	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确； 2.中枢性运动障碍持续存在，运动和姿势发育异常，反射发育异常，肌张力及肌力异常； 3.需长期门诊康复治疗。
42	儿童生长激素缺乏症	1.二级及以上医疗机构临床诊断明确； 2.临床表现：（1）匀称性身材矮小：身高落后于同年龄、同性别正常健康儿童身高的第3百分位数（-1.88SD）或2个标准差（-2SD）以下；（2）生长缓慢：速率<7cm/年（3岁以下），<5cm/年（3岁-青春前期），<6cm/年（青春后期）； 3.骨龄检查较实际年龄落后2年以上； 4.GH激发试验显示GH峰值<10μg/L；血清胰岛素样生长因子1（IGF-1）水平低于正常。
43	大骨节病	1.具有病区接触史（6个月以上），有多发性、对称性手指关节增粗或短指（趾）畸形等体征并排除其他相关疾病，经二级及以上医疗机构临床诊断为大骨节病Ⅱ度及以上的病例； 2.手部或踝关节侧位X线片具有大骨节病X线征象。

44	氟骨病	1.出生并居住在地方性氟中毒病区或出生后迁居病区1年以上，颈、腰和四肢大关节疼痛，肢体运动功能障碍以及骨和关节X线征象异常，经二级及以上医疗机构诊断为中、重度的氟骨症病例； 2.影像学（X线检查、CT、核磁等）检查有氟骨病表现。
45	克山病	1.在克山病区连续生活6个月以上，具有心肌病或心功能不全的临床表现，排除其他疾病，经二级及以上医疗机构临床诊断克山病； 2.心功能Ⅱ级及以上者。

备注：高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病后遗症（脑卒中后遗症）可在病种支付限额内购买降血脂药物。

医保经办机构门诊慢性病资格认定申请资料

一、一般情况

(一)所申报病种近两年二级及以上定点医疗机构住院病历复印件(如住院病历为两年以上的,需再提供近两年两次及以上门诊治疗病历及相关检查);

(二)二级及以上定点医疗机构诊断证明书复印件(二年内);

(三)相关检查、化验报告单复印件。

二、其他情况

(一)对于四种门诊慢性病病种:儿童生长激素缺乏症、儿童苯丙酮尿症、甲状腺功能异常、银屑病,如患者无住院病历可提供近两年两次及以上门诊(抢救)病历复印件、门诊相关检查报告单、化验单(原件)及需要持续用药治疗的证明材料进行申请。

(二)对于七种门诊特殊病病种:门诊恶性肿瘤放化疗、器官移植术后服用抗排斥药、门诊血液透析(含腹膜透析)、血友病患者门诊使用人凝血因子VIII等进行替代疗法治疗、精神分裂症患者门诊使用帕利哌酮治疗、少年儿童生长激素缺乏症门诊使

用重组人生长激素治疗及儿童苯丙酮尿症七种门诊特殊病种，在申请相对应的慢性病病种时可以简化材料，只需提供近期门诊特殊病种审批表或备案表及医院诊断证明书复印件。

（三）对于复审认定：可只提供近两年来两次定点医疗机构门诊治疗病历、相关检查化验单（原件）及需要继续用药治疗的证明材料。

医保经办机构门诊慢性病补助结算申报资料

一、定点医疗机构门诊票据报销联（收据联或发票联）原件、处方和检查、化验报告单（复印件）；

二、定点零售药店票据报销联（发票联）原件、处方复印件和费用明细小票；

三、《西安市基本医疗保险门诊慢性病补助费用个人报销单》，表样在西安市医疗保障局官微下载；

四、如有电子发票，需提供《电子发票承诺书》，模板在西安市医疗保障局官微下载。

