关于印发《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病管理办法》的通知

师市医保发〔2022〕13号

师市医疗保障事业管理中心，各定点医药机构：

现将《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病管理办法》印发你们，请认真贯彻执行。《关于印发〈十三师基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法〉的通知》（师医保发〔2020〕8号）《关于完善十三师基本医疗保险门诊慢性病有关政策的通知》（师医保发〔2020〕28号）同时废止。

十三师新星市医疗保障局

 2022年12月7日

十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病

管理办法

根据《关于进一步完善兵团基本医疗保险门诊慢特病政策的通知》（兵医保发〔2022〕27号），为进一步规范十三师新星市城镇职工、城乡居民基本医疗保险门诊慢特病管理，完善门诊慢特病政策，提升经办服务效能，确保基金安全运行，更好地保障慢特病患者看病就医，制定本办法。

一、总则

**第一条 【定义】**纳入十三师城镇职工和城乡居民基本医疗保险门诊慢特病是指临床诊断依据明确，治疗费用较高，必须定期或长期治疗，但不需要住院治疗的慢特病。

**第二条 【适用范围】**本办法各条款除特别规定适用范围的，均同时适用于师市城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员。

**第三条 【原则】**基本医疗保险门诊慢特病管理坚持以下原则：

（一）坚持与师市经济社会发展水平相适应的原则；

（二）坚持保基本、可持续，防止过度保障的原则；

（三）坚持权利和义务相对应的原则。

**第四条** 师市医保行政部门根据国家和兵团相关规定，结合师市医疗保险收支结余情况等因素，适时调整门诊慢特病相关政策。团级经办机构执行全师市统一政策，不得自行调整。

二、病种范围

**第五条 【具体病种】**城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险实行病种统一，包括以下37个病种：

（一）门诊慢性病病种（30种）

1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病
2. 肺源性心脏病
3. 高血压Ⅱ期以上（含Ⅱ期）
4. 脑血管意外后并发症、后遗症
5. 肝硬化
6. 慢性病毒性肝炎
7. 慢性阻塞性肺疾病(慢性支气管炎、慢性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺疾病并自发性气胸）
8. 糖尿病
9. 糖尿病合并并发症
10. 肾病综合症
11. 慢性肾炎
12. 精神病
13. 重型系统性红斑狼疮
14. 类风湿性关节炎
15. 甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退
16. 帕金森氏综合症
17. 癫痫
18. 慢性前列腺炎
19. 阿尔茨海默病
20. 重症肌无力
21. 风湿性心脏病
22. 耐多药结核病（MDR-TB）
23. 结核病
24. 强直性脊柱炎
25. 再生障碍性贫血
26. 支气管哮喘
27. 包虫病
28. 布鲁氏菌病
29. 克汀病
30. 苯丙酮尿症

（二）门诊特殊疾病病种（7种）

1. 恶性肿瘤（含白血病）
2. 器官移植术后的门诊抗排异性治疗
3. 慢性肾功能衰竭
4. 血友病
5. 湿性年龄相关性黄斑变性
6. 儿童先天性心脏病（居民基本医疗保险病种）
7. 儿童先天性白血病（居民基本医疗保险病种）

三、待遇标准

**第六条 【待遇标准和支付范围】**参保人员患本办法规定的慢特病在定点医疗机构门诊及“双通道”零售药店进行治疗、购药（含慢特病患者在“双通道”药店购药）时发生的政策范围内的医疗费用，由医保基金和患者个人共同负担，医保基金按比例支付，慢特病待遇不设起付线。

职工门诊慢性病统筹基金支付比例为85%，患有多种慢性病的，各病种额度分开结算；职工门诊特殊疾病统筹基金支付比例为95%，最高支付限额与住院合并计算，年度内统筹基金最高支付限额30万元。

居民门诊慢性病统筹基金支付比例为75%，患有多种慢性病的，各病种额度合并结算，且各病种额度合计支付上限为2000元；居民门诊特殊疾病统筹基金支付比例为85%，最高支付限额与住院合并计算，年度内统筹基金最高支付限额20万元。

门诊慢特病用药必须符合药品适应症及医保限定支付范围，诊疗项目必须符合慢特病诊疗方案，超出部分医保统筹基金不予支付。

**第七条 【灵活就业】**以灵活就业人员身份参加城镇职工基本医疗保险，符合灵活就业人员待遇享受政策的，可按本办法规定享受职工门诊慢特病待遇。

1. 申请及鉴定程序

**第八条 【慢特病的申请】**

（一）参保人员患有符合门诊慢特病病种范围的疾病时，可在师市指定慢特病鉴定医疗机构（以下简称鉴定医疗机构）申请鉴定。

（二）师市指定慢特病鉴定医疗机构包括：十三师红星医院、哈密市中心医院、哈密市第二人民医院、十三师安心医院，其中安心医院负责精神病病种的鉴定。

（三）鉴定医疗机构负责各自医院住院患者的门诊慢特病鉴定，实施“一站式”申请、受理并组织鉴定工作。

（四）异地安置人员及未在指定鉴定医疗机构住院的参保人员，由十三师红星医院负责鉴定，精神病病种的鉴定工作由十三师安心医院负责。

（五）因特殊原因不便到鉴定医疗机构申请的，按照就近便利原则，可到就近医保经办机构递交申请，师团两级医保经办机构应予受理，并于每月15日前报送师市医保经办机构，师市医保经办机构对零星受理的申请材料于每月20日前交红星医院鉴定。

（六）申请慢特病所需资料包括：

1.本人医保电子凭证、有效身份证件或社会保障卡；

2.《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病待遇申请表》（附件3）；

3.近两年内在二级以上（含二级）医院的门诊或住院病史资料。

（七）申请慢特病鉴定不收取任何费用。

（八）鉴定医疗机构负责慢特病鉴定申请资料的初审，经初审不符合条件的，应一次性告知需补充的相关资料。

**第九条 【慢特病的鉴定】**

（一）鉴定医疗机构对门诊特殊疾病和门诊慢性病中的精神疾病等病情重、费用高的病种开展即时鉴定（出院即完成鉴定）；其他慢性病病种每月组织鉴定不少于1次，鼓励鉴定医疗机构探索出院即时鉴定，提高门诊慢特病鉴定效率。

（二）鉴定医疗机构要制定规范的鉴定流程，做好鉴定结果质量控制，医疗机构医保办负责鉴定工作的组织、管理。

（三）鉴定医疗机构应建立鉴定专家库，并向师市医保经办机构报备，门诊慢特病鉴定医疗机构根据慢特病鉴定工作需要随机抽取专家进行鉴定，对鉴定专家个人信息保密。鉴定标准按照《基本医疗保险门诊慢特病鉴定标准（2022版）》（附件5）执行。

（四）鉴定结果实行AB岗复核制度，专家鉴定意见不一致的，组织第三名专家参与鉴定，建立健全鉴定全过程档案留存制度，档案留存不少于一年。

（五）鉴定过程中，相关专家应按照公正、客观、独立的原则作出鉴定结论，其他任何人员不得干预。

（六）门诊慢特病鉴定医疗机构每月25日前将由专家签字、医保办复核的《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病鉴定申请表》和《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病鉴定结果汇总表》（附件4）报送师市医保经办机构，对即时鉴定的门诊慢特病即时报送。

（七）师市医保经办机构负责对专家鉴定结果进行复核认定，并及时对鉴定结果进行信息维护，待遇享受开始日期为《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病鉴定结果汇总表》接收日期，同时通过电话或短信形式对患者本人予以告知。

（八）对鉴定结果有异议的参保人员，可向师市医保经办机构提请再次鉴定，针对再次鉴定仍不符合标准的，师市医保经办机构应给予书面告知。

（九）师市医保经办机构应做好慢特病鉴定监管工作，定期组织鉴定医疗机构对鉴定通过的门诊慢特病进行互审，也可委托第三方参与复审，对于复审中发现的违规行为，按照相关法律法规严肃处理，将鉴定医疗机构门诊慢特病鉴定工作的开展情况纳入年终考核。

五、慢特病的管理服务

**第十条 【兵地互认】**参保人员在兵地流动时，对其鉴定通过的已列入兵地基本医疗保险门诊特殊慢性病范围的同一病种，实行资格互认，由原所在统筹区医保经办机构出具加盖公章的《门诊慢特病互认表》，转入地医保经办机构进行系统信息维护。

**第十一条 【门诊慢特病的退出】**

（一）每年针对上年度门诊慢特病待遇享受情况进行年审，在鉴定通过后12个月内未发生门诊慢特病待遇的，取消门诊慢特病待遇。

（二）针对慢特病被治愈或转归符合其他门诊慢特病标准的，取消其原门诊慢特病待遇。原慢特病复发的需重新申请鉴定。

（三）经抽查或复核，对不再符合门诊慢特病准入标准的，应予及时退出。

（四）对以虚假资料骗取门诊慢特病待遇、虚报检查项目等欺诈骗保情形的参保人员，一经发现应立即取消其门诊慢特病资格，并依法依规严肃处理。

**第十二条 【本地结算】**门诊慢特病人员在本地定点医药机构进行购药、检查、治疗时，应持医保电子凭证或本人社会保障卡直接联网结算，无故不联网结算的，医保基金不予支付。

**第十三条 【异地就医结算】**已按规定办理异地安置手续的门诊慢特病人员在当地定点医药机构进行购药、检查、治疗时，应持医保电子凭证或本人社会保障卡直接联网结算；所在地区无法联网的，参保人员凭相关材料向师市医保经办机构申领待遇。

**第十四条 【处方量】**定点医疗机构根据患者诊疗需要开具处方，对于病情稳定或因其他特殊原因的患者适当延长，最长不超过12周，长期处方的开具应符合《长期处方管理规范（试行）》（国卫办医发〔2021〕17号）。

**第十五条** 定点医疗机构应严格执行国家组织及省际联盟药品集中带量采购相关规定，足量储备慢特病患者用药。

**第十六条** 已享受门诊慢特病待遇的参保患者，住院期间不享受门诊慢特病待遇，出院后可恢复享受门诊慢特病待遇。

**第十七条** 定点医药机构要认真执行门诊慢特病管理制度，加强相关医师、药师日常管理。购药时，必须核对患者电子医保凭证信息或社会保障卡、核对慢特病病种、严格控制药品的用药范围和用量，优先选用目录甲类药品，优先选用国家基本药物，优先选用通过一致性评价的品种，优先选用集中招标采购中选药品。并清晰注明药品名称、剂型、剂量、用法、用量、治疗周期、检查项目、次数等内容。

**第十八条** 将门诊慢特病医保基金使用情况列入两定医疗机构考核内容，对违反本办法所产生的费用，医保基金不予支付，暂停或取消医保医师资格，对违反规定的参保人员取消慢特病待遇资格，并将相关人员失信信息记入医保信用档案。

六、附则

**第十九条** 本办法由十三师新星市医疗保障局负责解释，自2023年1月1日起施行，原有政策和鉴定标准与本办法不一致的，以本办法为准。

附件：1.《基本医疗保险门诊慢性病待遇对照表》

 2.《基本医疗保险门诊特殊疾病待遇对照表》

3.《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病待遇申请表》

 4.《十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病鉴定结果汇总表》

 5.《基本医疗保险门诊慢特病鉴定标准（2022版）》

附件1

基本医疗保险门诊慢性病待遇对照表

| **序号** | **病种** | **医保最高支付限额(元）** | **报销比例** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **职工** | **居民** | **职工** | **居民** |
| 1 | 冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 5000 | 1000 | 85% | 75% | 原鉴定为“冠状动脉粥样硬化性心脏病（隐匿性、心绞痛型除外）"的参保人员，统一享受该门诊慢性病待遇 |
| 2 | 肺源性心脏病 | 3000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 3 | 高血压Ⅱ期及以上（含Ⅱ期） | 3500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 4 | 脑血管意外后并发症、后遗症 | 3500 | 1000 | 85% | 75% | 原鉴定为“脑血管意外后遗症”的参保人员统一享受该门诊慢性病待遇 |
| 5 | 肝硬化 | 5000 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 6 | 慢性病毒性肝炎 | 5000 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 7 | 慢性阻塞性肺疾病（慢性支气管炎、慢性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺疾病并自发性气胸） | 3000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 8 | 糖尿病 | 3500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 9 | 糖尿病合并并发症 | 1500 | 500 | 85% | 75% |  |
| 10 | 肾病综合症 | 4500 | 2000 | 85% | 75% | 原鉴定为“肾病综合症、慢性肾脏病三期及以上的门诊非透析治疗”中“慢性肾功能衰竭的门诊非透析治疗”以外的参保人员，统一享受该门诊慢性病待遇 |
| 11 | 慢性肾炎★ | 4000 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 12 | 精神病 | 5000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 13 | 重型系统性红斑狼疮 | 3500 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 14 | 类风湿性关节炎 | 3500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 15 | 甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退★ | 2000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 16 | 帕金森氏综合症 | 4000 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 17 | 癫痫 | 3500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 18 | 慢性前列腺炎★ | 2000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 19 | 阿尔茨海默病 | 2500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 20 | 重症肌无力 | 2500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 21 | 风湿性心脏病 | 3000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 22 | 耐多药结核病（MDR-TB） | 无限额 | 无限额 | 85% | 75% | 限额参照门诊特殊疾病 |
| 23 | 结核病★ | 无限额 | 无限额 | 85% | 75% | 限额参照门诊特殊疾病 |
| 24 | 强直性脊柱炎 | 2500 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 25 | 再生障碍性贫血 | 3000 | 2000 | 85% | 75% |  |
| 26 | 支气管哮喘★ | 3000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 27 | 包虫病★ | 2000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 28 | 布鲁氏菌病★ | 2000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 29 | 克汀病★ | 2000 | 1000 | 85% | 75% |  |
| 30 | 苯丙酮尿症★ | 无限额 | 无限额 | 85% | 75% | 限额参照门诊特殊疾病 |

注：标注“★”的为本次新增病种

附件2

基本医疗保险门诊特殊疾病待遇对照表

| **序号** | **病种** | **医保最高支付限额(元）** | **报销比例** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **职工** | **居民** | **职工** | **居民** |
| 1 | 恶性肿瘤（含白血病） | 与住院费用合并限额30万 | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% | 原鉴定为“恶性肿瘤门诊放化疗”、“白血病的门诊治疗”、“恶性肿瘤非放化疗治疗”的参保人员，统一享受受该门诊特殊疾病待遇 |
| 2 | 器官移植术后的门诊抗排异性治疗 | 与住院费用合并限额30万 | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% |  |
| 3 | 慢性肾功能衰竭 | 与住院费用合并限额30万 | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% | 原鉴定为“慢性肾功能衰竭的门诊维持性血液透析或腹膜透析治疗”和“慢性肾功能衰竭的门诊非透析治疗”的参保人员统一享受该门诊特殊疾病待遇 |
| 4 | 血友病 | 与住院费用合并限额30万 | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% | 该病种原为门诊慢性病待遇，现调整至门诊特殊疾病待遇 |
| 5 | 湿性年龄相关性黄斑变性 | 与住院费用合并限额30万 | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% |  |
| 6 | 儿童先天性心脏病 | - | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% | 居民基本医疗保险病种 |
| 7 | 儿童先天性白血病 | - | 与住院费用合并限额20万 | 95% | 85% | 居民基本医疗保险病种 |

附件3

十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病待遇申请表

申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **身份证号** |  |
| **联系电话** |  | **缴费类别** | □职工医保 □居民医保 |
| **申请病种** | **门诊慢性病病种** |
| □冠状动脉粥样硬化性心脏病□肺源性心脏病□高血压Ⅱ期以上（含Ⅱ期）□脑血管意外后并发症、后遗症□肝硬化□慢性病毒性肝炎□慢性阻塞性肺疾病（慢性支气管炎、慢性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺疾病并自发性气胸）□糖尿病□糖尿病合并并发症□肾病综合症□慢性肾炎□精神病□重型系统性红斑狼疮□类风湿性关节炎 | □甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退□帕金森氏综合症□癫痫□慢性前列腺炎□阿尔茨海默病□重症肌无力□风湿性心脏病□耐多药结核病（MDR-TB）□结核病□强直性脊柱炎□再生障碍性贫血□支气管哮喘□包虫病□布鲁氏菌病□克汀病□苯丙酮尿症 |
| **门诊特殊疾病病种** |
| □恶性肿瘤（含白血病）□器官移植术后的门诊抗排异性治疗□慢性肾功能衰竭□血友病 | □湿性年龄相关性黄斑变性□儿童先天性心脏病□儿童先天性白血病 |
|  申请人签字： |

|  |  |
| --- | --- |
| **鉴定专家组意见** | 鉴定结果：鉴定未通过原因： 初审专家签字： 复审专家签字： 年 月 日 |
| **鉴定医疗机构医保办意见** |  审核人签字： 审核单位（签章）：  年 月 日 |
| **师市医疗保障事业管理中心终审意见** |  审核人签字： 审核单位（签章）： 年 月 日 |
| **备注** |  |

附件4

十三师新星市基本医疗保险门诊慢特病鉴定结果汇总表

|  |
| --- |
| 报送单位：（盖章） |
| **序号** | **申报单位** | **身份证号码** | **姓名** | **年龄** | **申请病种1** | **申请病种2** | **申请病种3** | **病种1是否通过** | **病种2是否通过** | **病种3是否通过** | **鉴定结果1理由** | **鉴定结果2理由** | **鉴定结果3理由** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  报送人： 接收人： 接收时间： |

附件5

基本医疗保险门诊慢特病鉴定标准

（2022版）

一、恶性肿瘤（含白血病）

**【鉴定标准】**

1.病理检查确认为恶性肿瘤；

2.骨髓细胞学确认为白血病；

3.原位癌、交界性肿瘤或胃肠道间质瘤需放化疗治疗（含抗癌药治疗）的；

4.肿瘤标志物、免疫学肿瘤相关抗原检查、免疫学检验、基因诊断等任意一项实验室检查；

5.CT、MRI、B超、放射性核素显像等任意一项影像学检查。

同时具备第1-3条中任意一条和第4、5条中任意一条的，既符合各种恶性肿瘤（含白血病）慢性病鉴定标准。因病人客观原因无法进行病理检查的，需提供多学科会诊及三名副高以上医师签名，并加盖二级及以上医保办印章。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料（如病史资料时间超过一年及以上的，需提供近半年的相关检查和治疗用药记录）；

2.病理或骨髓细胞学检查报告单；

3.实验室检查报告单，含常规检查、肿瘤标志物、免疫学肿瘤相关抗原检查、免疫学检验、基因诊断等检查报告单；

4.影像学检查报告单，含CT、MRI、B超、放射性核素显像等检查报告单。

二、器官移植术后的门诊抗排异性治疗

**【鉴定标准】**

1.主要指器官、骨髓、造血干细胞移植后的抗排异性治疗；

2.有确切的器官、骨髓、造血干细胞移植手术史及抗排异药物治疗记录。

同时具备以上2条的，既符合器官移植慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和治疗记录；

2.器官移植手术记录；

3.使用抗排异药物治疗记录。

三、慢性肾功能衰竭

**【鉴定标准】**

1.未开展透析治疗的住院患者有三个月及以上病史，已开展透析治疗的取消对病史的要求。

2.B超：皮质回声增强；

3.尿常规：蛋白尿或血尿；

4.24小时尿蛋白定量；

5.血常规：Hb<100g／L（贫血）；

6.肾功肌酐>177umol/L或GFR<30ml/min；

同时具备以上6条的，既符合慢性肾功能衰竭慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.尿常规、24小时尿蛋白定量检查报告单；

3.肾功能检查报告单；

4.肾小球滤过率测定报告单；

5.血脂检查报告单；

6.肾脏B超。

四、血友病

**【鉴定标准】**

1.有家族史，表现为轻微活动后关节腔血肿，外伤后或手术部位出血不止；

2.血凝分析异常，APTT延长；血小板（PLT，100-300×109）计数、凝血酶时间（TT，9-14s）、出血时间（BT）、纤维蛋白原（Fg，2～4g/L）含量等均正常；

3.血友病A：测定血浆FⅧ:C（60-150%），辅以FⅧ抗原（FⅧ:Ag）；血友病B：测定血浆FⅨ:C（60-150%），辅以FⅨ抗原（FⅨ:Ag）；若FⅧ:C/FⅨ:C或FⅧ:Ag/FⅨ:Ag同时减低，提示FⅧ/FⅨ蛋白合成和分泌减少；若FⅧ:C/FⅨ:C减低，而FⅧ:Ag/FⅨ:Ag正常，则提示FⅧ/FⅨ相应的分子功能异常；4.凝血因子Ⅷ活性低，需凝血因子Ⅷ替代治疗。

同时具备以上4条的，既符合血友病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.血常规、凝血功能检验单；

3.FⅧ:C因子、FⅨ:C因子检测报告单；

4.凝血因子Ⅷ替代治疗记录。

五、湿性年龄相关性黄斑变性

**【鉴定标准】**

1.临床表现：年龄一般大于50周岁（部分症状明显、诊断明确的患者，年龄也可能低于五十周岁），出现视力下降、视物变形或视物中央暗点。

2.体格检查：（1）检眼镜（双目裂隙灯显微镜联合前置镜）：黄斑区视网膜水肿、出血，视网膜硬性渗出，视网膜神经上皮或RPE浆液性和（或）出血性脱离和视网膜下或RPE下纤维血管性增生等。（2）Amsler表检查：存在视物变形或视物中央暗点。

3.结合实验室检查及辅助检查必须符合以下条件

（1）眼底照相+FFA：经典型CNV意味着新生血管已经突破RPE进入视网膜下腔，早期血管造影图像边界清晰的荧光素渗漏病灶。造影中如找不到新生血管病灶特征的证据，但又存在渗漏，则为隐匿型CNV。隐匿型CNV包括纤维血管性色素上皮脱离（FPED）和无源性渗漏。必要时行吲哚青绿造影（ICGA）检查。

（2）OCT检查可以发现玻璃膜疣的位置及大小、视网膜水肿及程度、视网膜下积液、RPE下积液、视网膜下或RPE下新生血管膜以及三者的位置关系和RPE撕裂等。

**【鉴定资料】**

1.三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院病史资料。

2.眼底血管造影（FFA）及光学相干断层扫描（OCT）的资料；如果全身情况不允许造影的患者，以OCT血管成像（OCTA）检查代替眼底血管造影检查。必要时行吲哚青绿造影造影（ICGA）检查。

六、儿童先天性心脏病

**【鉴定标准】**

1.有二级及以上医院的儿童先天性心脏病明确诊断；

2.心电图、心脏彩色多普勒、X片、心肌酶谱、冠脉造影、冠脉CT、血液等检查及化验结果符合先天性心脏病的诊断标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料；

2.心电图、心脏彩色多普勒、X线、心肌酶谱、冠脉造影、冠脉CT、血液等检查及化验报告单。

七、儿童先天性白血病

**【鉴定标准】**

1.有二级及以上医院的儿童先天性白血病的明确诊断；

2.相关血液学检查，骨髓检查报告符合白血病的诊断标准；

**【鉴定资料】**

1.病史资料；

2.相关血液学检查，骨髓检查报告单；

八、冠状动脉粥样硬化性心脏病

**【鉴定标准】**

1.心绞痛型冠心病

（1）有典型心绞痛病史；

（2）排除其他胸痛症状疾病；

（3）冠状动脉造影或冠脉CTA显示狭窄Ⅱ级以上，单支血管狭窄≥50%；

（4）已行PTCA或冠脉搭桥手术者；

（5）心电图示：ST段在以R波为主的导联上压低≥0.3mV或伴或不伴T波平坦或倒置，变异性心绞痛可出现有关导联ST段抬高；

（6）运动平板试验：心电图出现ST段水平或下斜型压低≥0.1mV持续0.08秒或运动诱发心绞痛；

（7）24小时动态心电图示：有与症状相关的缺血性心电图改变。

同时具备以上第（3)(4）条中任意一条和第（1）（2）（5）（6）（7）条中任意一条的，既符合冠状动脉粥样硬化性心脏病慢性病鉴定标准。

2.心肌梗塞型冠心病

（1）有心肌梗塞病史；

（2）有心绞痛症状，或有心脏扩大、心功能不全、室壁瘤；

（3）遗留有心肌梗塞的心电图改变；

（4）超声心动图检查有陈旧性心梗的证据；

（5）放射性核素心肌灌注显象有陈旧性心梗的证据。

同时具备以上第（1）（2）（3）（4）条或第（1）（2）（3）（5）条的，既符合冠状动脉粥样硬化性心脏病慢性病鉴定标准。

3.心衰和心律失常型冠心病

（1）心脏增大：超声心动图以左心室增大为主；

（2）心力衰竭：大多先呈左心衰竭，然后继以右心衰竭；

（3）心律失常：频发室性早搏，房颤、II度房室传导阻滞，病态窦房结综合征；

（4）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，或曾有心绞痛和心梗病史者；

（5）排除可引起心腔扩大、心力衰竭及心律失常的其他器质性疾病。

同时具备以上第（4）（5）条和第（1）-（3）中任意两条的，既符合冠状动脉粥样硬化性心脏病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料；

2.心电图；

3.24小时动态心电图或运动平板报告单；

4.冠状动脉造影或冠脉CTA报告单；

5.PTCA或冠脉搭桥手术报告单；

6.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

九、肺源性心脏病

**【鉴定标准】**

1.有慢性肺部疾病、胸廓疾病或肺血管病史；

2.有咳嗽、咳痰、气短、下肢浮肿等症状及右心功能不全的症状、体征；

3.超声心动图，以下指标需具备一条或一条以上：

（1）右心室流出道内径≥30mm；

（2）右心室内径≥20mm；

（3）右心室前壁厚度≥5mm；

（4）左、右心室内径比值<2；

（5）右肺动脉内径≥18mm；

（6）右心室流出道/左心房内径>1.4；

（7）出现肺动脉高压征象者。

4.心电图，以下指标需具备两条或两条以上：

（1）额面平均电轴≥90°；

（2）V1R/S≥1；

（3）重度顺钟向转位V5R/S≤1；

（4）avRR/S或R/Q≥1；

（5）V1-3QS、Qr、qr（需排除心肌梗塞）；

（6）肺型P波。

5.胸部X线或胸部CT，以下指标需具备一条或一条以上：

（1）右肺下动脉干扩张，横径≥15mm，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；

（2）肺动脉段中段凸出或其高度≥3mm；

（3）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”；

（4）肺动脉圆锥部显著凸出（右前斜位45°）或锥高≥7mm；

（5）右心室增大（结合不同体位判断）。

6.肺功能：吸入支气管扩张剂后，第一秒用力呼气容积占用力肺活量的百分比<70%（FEV1/FCV<70%）。

同时具备以上第1、2条和第3-6条中任意两条以上的，既符合慢性肺源性心脏病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.超声心动图报告单；

3.心电图；

4.胸部X线或胸部CT报告单；

5.肺功能检查报告单。

十、脑血管意外后并发症、后遗症

**【鉴定标准】**

1.有脑血管病史，并经过半年及以上治疗，有认知、语言、运动功能障碍的检查报告描述及评判；

2.头部CT或MRI可发现梗塞灶或出血灶；

3.主要条件：

（1）全瘫；

（2）肢体瘫痪程度中一个部位肌力〈3级；

（3）肌张力障碍程度中一个部位肌张力≥Ⅲ级或二个部位肌张力Ⅱ级；

（4）非瘫痪性运动障碍（共济运动失调）程度中一个部位障碍，且影响生活能力；

（5）语言障碍类型为感觉性失语或混合性失语；

（6）吞咽障碍程度中吞咽困难，伴营养不良；

（7）视力障碍程度为皮质盲；

（8）智能障碍程度中伴强哭强笑或交流困难以及影响生活能力或二便失控；

（9）癫痫程度中有癫痫反复发作史并给予抗癫痫治疗。

4.次要条件：

（1）肢体瘫痪程度中一个部位肌力3-5级；

（2）肌张力障碍程度中一个部位肌张力Ⅱ级；

（3）非瘫痪性运动障碍（共济运动失调）程度中有二个部位障碍，但影响生活能力不明显；

（4）语言障碍类型为运动性失语；

（5）步行障碍程度中为偏瘫步态；

（6）有吞咽困难；

（7）有智能障碍；

（8）有癫痫反复发作史，但无正规抗癫痫治疗。

同时具备以上第1、2条和第3条主要条件中任意一条或第4条次要条件中任意二条的，既符合脑血管意外并发症、后遗症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.头部CT或MIR报告单；

3.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

十一、高血压Ⅱ期以上（含Ⅱ期）

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上高血压病史；

2.非同日测量三次血压值收缩压均≥140mmHg和（或）舒张压均≥90mmHg（病人既往有高血压病史，收缩压均≥140mmHg和（或）舒张压均≥90mmHg，因持续使用降压药物，血压监测表现正常，也符合本条）；

3.动态血压检查及动态血压监测数据：有效数据>70%以上，血压负荷>40%；

4.血压及动态血压监测数据达上述第1、2、3条标准，并具备下列三者有一项为阳性的，可鉴定为高血压病Ⅱ期；

（1）眼底检查（Ⅱ级：视网膜动脉狭窄、动静脉交叉压迫）；

（2）尿常规检查尿蛋白+及以上；

（3）左心室肥厚。

5.血压及动态血压监测数据达上述第1、2、3条标准，并具备下列一种并发症的，可鉴定为高血压病Ⅲ期：

高血压并发脑出血、脑梗塞、心力衰竭、肾功能衰竭、眼底出血或渗出、视神经乳头水肿、夹层动脉瘤及合并冠心病。

同时具备以上第1、2、3、4条或第1、2、3、5条的，既符合高血压病Ⅱ期以上（含Ⅱ期）慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料；

2.动态血压检查报告单；

3.动态血压监测数据单；

4.尿常规检查报告单；

5.眼底检查报告单。

十二、肝硬化

**【鉴定标准】**

1.病毒性肝炎、自身免疫性肝病、脂肪肝等疾病所致的肝硬化或病因不明的肝硬化；

2.肝功能：白蛋白降低，白/球比例倒置，转氨酶升高，胆红素升高；

3.胃镜检查：食道及胃底静脉曲张；

4.影像检查：脾肿大、门脉增大≥15mm；

同时具备以上4条的，既符合肝硬化慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.肝功能检查报告单；

3.肝B超或CT、MRI检查报告单；

4.胃镜检查报告单。

十三、慢性病毒性肝炎

**【鉴定标准】**

1.乙肝表面抗原（HbsAg）阳性>6个月或丙肝抗体阳性>6个月；

2.病程超过半年或发病日期不明确而排除其他原因有明显慢性肝炎、肝病症状和体征（常有乏力、厌油、肝区不适等症状和肝病面容、肝掌、蜘蛛痣，面部、胸部毛细血管扩张、肝大质地偏硬、脾大等体征）；

3.肝功能检查：ALT反复和/或持续升高，血浆白蛋白降低，A/G蛋白比例失常，γ-球蛋白升高和/或胆红素长期或反复异常；

4.HBV-DNA或HCV-RNA检查：血清HBV-DNA阳性或HCV-RNA阳性；

5.在特殊情况下需进行肝组织活检提示炎症程度≥G2和（或）纤维化程度≥S2。

同时具备以上第1-4条或具备第5条的，既符合慢性病毒性肝炎慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.乙肝两对半检查单、丙肝抗体检查单；

3.肝功能检查报告单；

4.HBV-DNA或HCV-RNA检查报告单；

5.必要时需提供肝脏病理检查报告单。

十四、慢性阻塞性肺疾病

**【鉴定标准】**

有慢性阻塞性肺疾病的明确住院诊断，排除其他心肺疾患，具备以下6条的符合慢性阻塞性肺疾病的慢性病鉴定标准（1-4条为必备条件）。

1.根据患者年龄，是否有吸烟、职业粉尘暴露史及家族遗传史；

2.有慢性咳嗽、咳痰及呼吸困难的相关症状，并有进行性加重；

3.查体有桶状胸、口唇发绀，有呼吸运动、传导力减弱；双肺叩诊过清音；听诊呼吸音减弱或减低，呼气相延长及干性啰音；

4.吸入支气管舒张剂后肺功能FEV1/FVC<70%者，可认为不能完全可逆的气流受限。

5.X线、CT检查提示有肺过度充气征象，重症患者血气分析提示呼吸衰竭；

6.对有危险因素，有临床症状体征者，如缺乏肺功能检查，可做临床诊断。

**【鉴定资料】**

1.有明确诊断慢性阻塞性肺疾病的资料；

2.肺功能检查报告单；

3.心电图；

4.胸部X线片及胸部HRCT报告单。

十五、糖尿病

**【鉴定标准】**

1.由糖尿病症状（多饮、多尿、多食、消瘦），空腹静脉血糖浓度≥7.0mmol/L（126mg/dl），或随机静脉血糖浓度≥11.1mmol/L（200mg/dl）。

2.无糖尿病症状，空腹血糖7.0mmol/L（126mg/dl）且餐后2小时血糖11.1mmol/L（200mg/dl），或糖耐量实验2小时血糖200mg/dl（11.1mmol/L）者可以确诊为糖尿病。

3.糖化血红蛋白≥6.5%。

**【鉴定资料】**

1.空腹静脉血糖检查报告单；

2.餐后2小时静脉血糖或随机静脉血糖检查报告单。

十六、糖尿病合并并发症

申办过糖尿病慢性病，并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求。

（一）糖尿病视网膜病变

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.背景期：Ⅰ微动脉瘤；Ⅱ微血管瘤，黄白色硬性渗出；

Ⅲ微血管瘤，白色软性渗出；

3.增殖期：Ⅳ新生血管，玻璃体出血；Ⅴ新生血管，纤维增生；Ⅵ视网膜脱离，失明。

同时具备以上第1条和第2、3条中任意一条的，既符合糖尿病视网膜病变慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.眼底荧光造影检查报告单。

（二）糖尿病肾病

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.糖尿病肾病三期：持续微量蛋白尿期，尿蛋白排泄率在30-300mg/24H(20-200mg/min)的范围之内，呈持续性；需连续测定三次，间隔每三个月一次，两次阳性者诊断；或同时眼底病变存在；

3.糖尿病肾病四期：临床蛋白尿，蛋白尿（>0.3g/天），为非选择性；

4.糖尿病肾病五期：终末期肾功能衰竭内生肌酐清除率<50%，血肌酐水平>177μmol/L。

同时具备以上第1条和第2-4条中任意一条的，既符合糖尿病肾病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.24小时微量蛋白尿定量检查报告单；

3.尿常规检查报告单；

4.24小时尿蛋白定量检查报告单；

5.肾功能检查报告单。

（三）神经病变

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.存在感觉神经、运动神经病变，神经肌电图检查异常；

3.排除其他病因引起的神经病变。

同时具备以上3条的，既符合糖尿病神经病变慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.神经肌电图检查报告单。

（四）糖尿病足

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.湿性坏疽：肢端动、静脉同时受阻，皮肤肿胀、溃烂、有脓性分泌物、疼痛；

3.干性坏疽：肢端动脉及小动脉粥样硬化，血管腔狭窄或动脉血栓形成；

4.混合型坏疽：同一足的不同部位呈现干性或湿性坏疽，坏疽面积较大。

同时具备以上第1条和第2-4条中任意一条的，既符合糖尿病足慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.多普勒超声检查双下肢动脉、静脉血管报告单；

3.破溃足行X光拍片检查报告单。

（五）糖尿病骨关节并发症

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.糖尿病患者发病多年，出现骨关节变形或疼痛，拍片发现骨关节有骨刺、骨质疏松改变，骨密度降低。

同时具备以上2条的，既符合糖尿病骨关节并发症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.病变部位拍片、骨密度检查报告单。

（六）肺结核

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上糖尿病病史和用药记录；

2.糖尿病患者合并结核中毒症状，伴有咳嗽、咳痰、咯血等症状，血沉快、结核菌素实验阳性、胸片示有活动性结核病灶。

同时具备以上2条的，既符合糖尿病肺结核慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.半年及以上糖尿病病史资料和用药记录；

2.胸片、血沉、结核菌素实验检查报告单。

十七、肾病综合症

**【鉴定标准】**

1.有三个月及以上病史；

2.24小时尿蛋白定量>3.5g；

3.血浆白蛋白<30g/L；

4.不同程度水肿；

5.高脂血症；

6.经肾穿刺活检术，明确肾脏病理诊断。

同时具备以上第1、2、3条和第4、5条中任意一条或具备第

6条的，既符合肾病综合征慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.尿常规、24小时尿蛋白定量检查报告单；

3.血脂检查报告单；

4.肾功能检查报告单；

5.肾穿活检病理报告单，明确诊断的无须提供病史。

十八、慢性肾炎

**【鉴定标准】**

1.有半年肾炎病史，病程迁延并缓慢进展；

2.尿液化验异常（尿蛋白+-++++，24小时尿蛋白定量>1g，肉眼血尿或镜下血尿，多形型尿红细胞>0.8万/ml、或伴管型尿），尿酶异常（包括尿nNAG酶、尿β2－微球蛋白、尿α2－微球蛋白、尿视黄结合蛋白）；

3.经肾穿刺活检术，明确肾脏病理诊断。

同时具备以上第1、2条或具备第3条的，既符合慢性肾炎慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.尿常规、尿蛋白定量检查报告单；

3.肾功能检查报告单；

4.肾穿刺活检病理报告单，明确诊断的无须提供病史。

十九、精神病

**【鉴定标准】**

1.有一年及以上病史和治疗用药记录，经三名副高以上专科医师确诊；

2.经系统治疗，精神症状无法有效控制，需要长期用药物控制症状或维持功能；

3.既往有精神病病史，症状未缓解、残留或再现的；

4.既往有精神病病史，因患该精神障碍失去工作能力，社会功能衰退的；

5.既往有精神病病史，自知力未恢复的。

同时具备以上第1、2条和第3-5条中一条及以上的，既符合精神病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料和用药记录；

2.精神病相关检查报告单；

3.精神类心理测评量表。

二十、重型系统性红斑狼疮

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史资料和治疗用药记录，除皮肤外并发一个或以上脏器损害；

2.免疫学异常：抗ds-DNA抗体，或抗Sm抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（包括抗心磷脂抗体、抗β2糖蛋白1两者中有一项阳性）；

3.抗核抗体：在任何时候和未用药物诱发“药物性狼疮”的情况下，抗核抗体滴度异常；

4.颊部红斑、盘状红斑、光过敏、口腔溃疡；

5.血常规、尿常规检查异常；

6.关节炎：非侵蚀性关节炎，累及2个或更多的外周关节，有压痛，肿胀或积液；

7.浆膜炎：胸膜炎或心包炎；

8.肾脏病变：尿蛋白>0.5g/24小时或+++或管型（红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型）；

9.神经病变：癫痫发作或精神病，除外药物或已知的代谢紊乱；

10.血液学疾病：溶血性贫血，或白细胞减少，或淋巴细胞减少，或血小板减少；

同时具备以上第1、2、3条和第4-10条中任意两条的，既符合重型系统性红斑狼疮慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料和用药记录；

2.免疫学检查报告单；

3.抗核抗体检查报告单；

4.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

二十一、类风湿性关节炎

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史和用药记录；

2.类风湿三项和抗环瓜氨酸多肽抗体阳性，并排除其他疾病引起的关节症状；

3.晨僵每天持续1小时以上，至少持续6周；

4.有三个或三个以上的关节肿胀，至少持续6周；

5.腕、掌指、近指关节肿胀，至少持续6周；

6.对称性关节肿胀，至少持续6周；

7.有皮下类风湿结节；

8.血沉或C反应蛋白高于正常值；

9.X线检查（至少有骨质疏松及关节间隙狭窄）；

10.B超检查有关节滑膜炎改变；

11.MRI查有关节骨髓水肿改变。

在具备第1、2条的基础上，同时具备第3-6条中任意三条和第7-11条中一条及以上的，既符合类风湿性关节炎慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料和用药记录；

2.类风湿三项检查报告单；

3.抗环瓜氨酸多肽抗体检查报告单；

4.红细胞沉降率检查报告单；

5.上述鉴定标准中相应的影像检查报告单。

二十二、甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退

（一）甲状腺功能亢进：

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史；

2.甲状腺功能检查：血清T3、T4、FT3、FT4升高，TSH降低，并排除一过性甲亢。

同时具备以上2条的，既符合甲状腺功能亢进症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.甲状腺功能相关检查单。

（二）甲状腺功能减退：

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史；

2.甲状腺功能检查：血清T3、T4、FT3、FT4减低；

3.促甲状腺激素TSH升高或正常或下降，并排除一过性甲减

（亚甲炎）和肾功能不全者；

3.甲状腺术后，滴注外源性PTH后尿酸与cAMP显著增加。

同时具备以上第1-3条或具备第4条的，既符合甲状腺功能减退症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料，甲状腺癌全切术后无须提供甲状腺功能减退病史及用药记录；

2.甲状腺功能相关检查单。

二十三、帕金森氏综合症

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史；

2.必备运动减少，至少具备静止性震颤、肌张力增高、及姿势步态改变中一项一年以上；

3.左旋多巴制剂治疗有效；

4.头颅CT或MRI脑沟增宽、脑室扩大或正常；

5.排除其他疾病引起的帕金森样改变。

同时具备以上5条的，既符合帕金森病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.头颅CT或MRI检查报告单。

二十四、癫痫

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史，经专科主治医师确诊；

2.发作符合运动性发作、感觉性发作、精神运动性发作，生命体征平稳，伴或不伴有意识障碍；

3.脑电图表现可见癫痫波型，棘波、尖波、慢波或棘慢波综合；

同时具备以上3条的，既符合癫痫慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料；

2.脑电图，脑电图提示正常状态的，标注治疗说明或者提供用药记录。

二十五、慢性前列腺炎

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史和用药记录；

2.反复发作的下尿路感染尿急、尿频、尿痛、前列腺痛；

3.尿常规检查异常，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；

4.前列腺液检查白细胞>10个/HP，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；卵磷脂小体数量减少，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；

5.排除其他泌尿系统疾病。

同时具备以上5条的，既符合慢性前列腺炎慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.近一年病史资料和用药记录；

2.尿常规检查单；

3.前列腺液检查单（至少三次，最少间隔三月）。

二十六、阿尔茨海默病

**【鉴定标准】**

1.有半年病史和用药记录；

2.缓慢进行性记忆力减退，尤以情景记忆障碍为主；伴不同程度精神行为症状，逐渐影响日常生活能力和社会功能，且无法用谵妄或其他严重精神疾病来解释的；

3.记忆力、理解力、计算力、定向力减退等；

4.头颅CT或MRI提示脑萎缩或正常；

5.精神类心理量表检查：简明心理状况测验（MMSE）检查，总分30分，识别痴呆的划界为文盲组≤17，小学组≤20，中学或以上组≤24；

6.日常生活能力评定量表检查：ADL评定标准，满分64分，低于16分为完全正常，大于16分有不同程度的功能下降。

同时具备以上6条的，既符合阿尔茨海默症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.头颅CT或MRI检查报告单；

3.精神类心理量表检查报告单；

4.日常生活能力评定量表检查报告单。

二十七、重症肌无力

**【鉴定标准】**

1.有半年及以上病史和用药记录；

2.新斯的明或滕喜龙实验室检查阳性；

3.疲劳试验和抗胆碱酯酶药物试验阳性；

4.肌电图神经重复频率刺激检查衰减阳性；

5.胸部影像检查异常。

同时具备以上第1、2条和第3-5条中任意一条的，既符合重症肌无力慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】：**

1.近一年病史资料和用药记录；

2.新斯的明或滕喜龙实验报告单；

3.疲劳试验和抗胆碱酯酶药物试验检查报告单；

4.肌电图实验检查单；

5.胸部影像检查报告单。

二十八、风湿性心脏病

**【鉴定标准】**

1.有一年及以上风湿热病史和用药记录；

2.有呼吸困难、咳嗽、咯血、声嘶、心绞痛、体位性头晕、晕厥或接近晕厥等症状；

3.心尖搏动位置、强度异常，心音不同程度减弱或增强并可伴额外心音，心脏各病变瓣膜可闻及病理性杂音，动脉血管搏动异常或可闻及杂音等（明确的心脏瓣膜杂音）；

4.X线检查：心房、心室增大，肺淤血或肺水肿征象等；

5.心电图：左心室肥厚，心房增大，窦性心动过速、房室阻滞、室内阻滞、房颤等各种心律失常；

6.超声心动图：心腔大小容积异常，病变心脏瓣膜见狭窄、关闭不全，中－重度返流，部分患者射血分数下降等。

同时具备以上6条的，既符合风湿性心脏病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】：**

1.病史资料和用药记录；

2.X线报告单；

3.心电图；

4.超声心动图报告单；

5.风湿热病相关检查报告单。

二十九、耐多药结核病

**【鉴定标准】**

1.病史资料和用药记录；

2.痰或分泌物培养药物敏感试验或分子生物学、结核耐多药快速检测等检查证实对异烟肼及利福平耐药；

3.胸部X线或CT显示活动性肺结核病变特征。

同时具备以上3条的，既符合耐多药结核病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.痰或分泌物培养药物敏感试验或分子生物学、结核耐多药快速检测报告单；

3.胸部X线或胸部CT检查报告单。

三十、强直性脊柱炎

**【鉴定标准】**

有强直性脊柱炎病史，且X线或CT片提示具有双侧≥Ⅱ期骶髂关节炎或单侧≥Ⅲ期骶髂关节炎，并同时需具备以下3项中任意1项；

1.腰部或脊柱酸痛、僵硬三个月以上，且腰椎疼痛感随活动后略有改善，但休息后仍未减轻；

2.腰椎前屈和侧屈方向活动明显受限；

3.第四肋间隙测量胸廓活动度小于2.5cm。

**【鉴定资料】**

1.病史资料（含二级及以上门诊病历及住院病历）；

2.骶髂关节X线或CT报告；

3.HLA-B27抗原检查。

三十一、再生障碍性贫血

**【鉴定标准】**

1.有二级以上医院的再生障碍性贫血明确住院诊断；

2.全血细胞减少，网织红细胞百分数＜0.01，淋巴细胞比例增高；

3.骨髓多部位增生减低，造血细胞减少，非造血细胞比例增高，骨髓小粒空虚。有条件者做骨髓活检，可见造血组织均匀减少；

4.除外引起全血细胞减少的其他疾病；

5.一般抗贫血治疗无效，无肝、脾肿大体征。

**【鉴定资料】**

1.二级及以上医院明确诊断为再生障碍性贫血的住院病历；

2.骨髓细胞学检查报告单。

三十二、支气管哮喘

**【鉴定标准】**

1.短时间出现呼吸困难明显，端坐呼吸，甚至伴有紫绀、行

动困难，一般支气管扩张药不能消除哮嘴：

2.呼吸频率增加>25次/分、心率>100次/分：

3.PEF占预计值<60%或绝对值<100ml/min(或实验室检查

肺功能FEV1小于25%预计值)，血气分析PaO2<60mmHg.

同时具备以上第1.2、3条的，符合支气管哮喘（重症哮喘）

**【鉴定资料】**

1.病史资料：

2.胸部X线和CT报告单：

3.肺功能检查报告单：

4.血气分析报告单。

三十三、结核病

**【鉴定标准】**

1.病史资料和用药记录；

2.感染部位及脏器出现相应体征；

3.肺结核胸部X线或CT显示活动性肺结核病变特征，肺外结核感染部位及脏器影像检查（X线、CT、B超等）显示结核病变特征；

4.细菌及分子生物学检查（结核菌涂片、结核菌培养、结核菌药物敏感试验、结核耐多药快速检测），感染部位及脏器的痰液、体液、引流液、活检组织显示结核感染。

同时具备以上4条的，既符合结核病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.胸部X线、CT、B超等检查报告单；

3.细菌及分子生物学检查报告单。

三十四、包虫病

**【鉴定标准】**

1.病史资料和用药记录；

2.早期无明显特征性症状，随包虫囊逐渐增大而产生压迫症候群；

3.B超或CT检查，可显示囊肿部位﹑大小和形态结构，囊肿有“双层壁”或周边“弧形钙化”特征性影像；

4.X线亦能显示肝包虫囊肿外形和周边“弧形钙化”囊壁影；

5.肝功能检查异常。

同时具备以上5条的，既符合包虫病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.B超或CT检查报告单；

3.X线检查报告单；

4.肝功检查报告单。

三十五、布鲁氏菌病

**【鉴定标准】**

1.病史资料和用药记录；

2.平板凝集试验（PAT）或虎红平板凝集试验（RBPT）结果为阳性；

3.病程半年试管凝集试验（SAT）滴度为1:100++及以上（或病程一年以上者SAT滴度为1:50++及以上）；

4.从病人血液、骨髓、其他体液及排泄物等任一种培养物中分离到布鲁氏菌。

同时具备以上第1、2、3条或具备第4条的，既符合布鲁氏菌病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.平板凝集试验或虎红平板凝集试验报告单；

3.布病血清学检查报告单；

4.分离细菌培养报告单。

三十六、克汀病

**【鉴定标准】**

1.病史资料和用药记录；

2.出生、居住于缺碘病区；有精神发育迟滞，主要表现为不同程度的智力障碍；

3.精神系统症状包括不同的听力障碍、语言障碍及运动障碍；甲状腺功能低下表现，包括不同程度的身体发育障碍、不同程度的克汀病形象；

4.甲状腺功能：血清T4低于66nmol/L（化学发光法），TSH

高于4.2uIU/ml（化学发光法）；

5.血浆蛋白结合碘下降，甲状腺摄I131率增高；

6.血清胆固醇增高；

7.X线：骨龄落后于实际年龄，颅底短小。

同时具备以上7条的，既符合克汀病慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和用药记录；

2.甲状腺功能报告单；

3.X线检查报告单；

4.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

三十七、苯丙酮尿症

**【鉴定标准】**

1.病史资料和治疗记录；

2.排除其他病因造成的高苯丙氨酸血症；

3.血苯丙氨酸浓度（串联质谱法）大于120umol/L（2mg/dl），苯丙氨酸/酪氨酸（Phe/Tyr）>2.0；

4.尿蝶呤谱分析、血DHPR检测及BH4负荷试验结果符合苯丙酮尿症分型鉴别；

5.通过基因诊断明确患儿PAH基因突变类型符合经典型PKU，BH4相关基因突变类型符合BH4缺乏症。

同时具备以上5条的，既符合苯丙酮尿症慢性病鉴定标准。

**【鉴定资料】**

1.病史资料和治疗记录；

2.血浆氨酸分析报告单；

3.尿蝶呤谱分析报告单；

4.基因测定报告单。

三十八、其他事项

1.参保人员病史资料时间超过一年及以上的，需提供近半年相关疾病检查检验报告和用药记录。

2.病史包含病历（住院病历、门诊病历）中记录的既往史及相关主诉。

十三师新星市医疗保障局 2022年12月7日印发