关于将肝豆状核变性等纳入居民基本医疗保险

门诊慢特病保障范围的通知

各县(市、区)医疗保障局、度假区社保中心，各定点医疗机构:

  为落实基本医疗保险待遇清单制度，减轻参保居民门诊医疗负担，结合参保居民就医需求，经调研测算、集体研究，将肝豆状核变性等3个病种纳入居民基本医疗保险门诊慢特病保障范围，现就有关事项通知如下:

  一、扩大门诊慢特病范围

  将肝豆状核变性、骨髓增生异常综合症、干燥综合征等3种治疗周期长、健康损害大、经济负担重的病种纳入居民基本医保门诊慢特病保障范围。

  二、合理确定待遇水平

  根据我市居民基本医保基金承受能力、病种情况、患者数量、门诊医疗费用及个人实际负担水平等因素，制定门诊慢特病病种年度最高支付限额。其中，肝豆状核变性每人年度最高支付限额5000元，骨髓增生异常综合症年度最高支付限额10000元，干燥综合征年度最高支付限额5000元。

  三、落实待遇倾斜政策

  被民政局、乡村振兴局等认定为低保对象、特困入员及脱贫享受政策人员的参保患者，患肝豆状核变性、骨髓增生异常综合症、干燥综合征，按规定享受居民大病保险倾斜报销政策和城乡医疗救助待遇。

  附件:肝豆状核变性等门诊慢特病病种认定标准

     （此件主动公开）

聊城市医疗保障局

2022年2月14日

**肝豆状核变性等门诊慢特病病种认定标准**

  一、肝豆状核变性(居民限额5000元)已确诊肝豆状核变性(Wilson病)患者。

  二、骨髓增生异常综合症(MDS)(居民限额10000元)经三级医院诊断，确诊为骨髓增生异常综合症(MDS)患

  三、干燥综合征(居民限额5000元)

  符合以下四项以上(必须含有(四)组织学检查或(六)自身抗体)。

  (一)口腔症状:3项中有1项或1项以上。

  1.每日感觉口干持续3个月以上。

  2.成年后腮腺反复肿大或持续肿大。

  3.吞咽干性食物时需要用水帮助。

  (二)眼部症状:3项有1项或1项以上

  1.每日感到不能忍受的眼干持续3个月以上。

  2.有反复的沙子进眼或沙磨感觉

  3.每日需要用人工泪液3次或3次以上。

  (三)眼部体征:以下检查1项或1项以上阳性。

  1.Schirmer试验(+)(<5mm/5min)

  2.角膜染色(+)(>4vanBijsterveld计分法)。

  (四)组织学检查:下唇腺病理示淋巴细胞灶>1(指4mm组织内至少有50个淋巴细胞聚集于唇腺病间质者为一个灶)。

  (五)唾液腺受损:下述检查任1项或1项以上阳性。

  1.唾液流率(+)(<1.5m1/15min)

  2.腮腺造影(+)。

  3.唾液腺放射性核素检查(+)

  (六)自身抗体:抗SSA或SSB(+)。