山东省医疗保障局
山东省财政厅文件
山东省卫生健康委员会

鲁医保发〔2021〕26号

关于将肺结核、慢性病毒性肝炎等纳入医保门诊慢特病管理的通知

各市医疗保障局、财政局、卫生健康委:

为认真贯彻落实《中共山东省委、山东省人民政府贯彻落实<中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见>的实施意见》，将更多门诊花费较大的慢特病纳入医保支付，有效减轻肺结核、慢性病毒性肝炎等传染性疾病患者就医负担，保障参保群众慢特病门诊医疗需求，现就肺结核、慢性病毒性肝炎等疾病纳入医保门诊慢特病管理有关工作通知如下:

一、统一病种和认定标准。各市要在现有门诊慢特病病种基

础上，将肺结核、肺外其他部位结核、耐多药结核和广泛耐药结核、慢性乙型病毒性肝炎、慢性丙型病毒性肝炎、肝硬化等6种更多门诊花费较大的传染性疾病纳入医保门诊慢特病支付。要做好政策衔接，已纳入门诊慢特病管理的人员，不再重新认定资格。对新申请门诊慢特病的人员，执行统一的病种认定标准（详见附件），确保2021年7月底前，全面启动病种认定备案及待遇享受。

二、合理确定待遇水平。各市要根据职工和居民医保基金承受能力、病种情况、患者数量和门诊医疗费用等实际情况，合理确定慢特病起付标准、支付比例和年度最高支付限额，适当提高耐多药结核和广泛耐药结核的保障水平。要做好与住院保障的衔接，进一步规范住院标准，推动合理诊疗和科学施治。要做好基本医疗保险与公共卫生服务政策的衔接，避免待遇重复享受。

三、加强费用管理。完善适合门诊慢特病治疗特点的医保支付方式，鼓励各市探索门诊按病种付费结算，不断提高医保基金使用效益。定点医疗机构要加强内部监督管理，认真执行医保政策，医保医师要严格遵循用药管理规定，合理用药，严禁超剂量开药和重复开药。

四、优化经办服务。简化病种备案认定程序，鼓励通过“爱山东”APP、“鲁医保”小程序及“山东省政务服务一网通办”平台等网办、掌办方式办理，实现群众少跑腿，信息多跑路。各地要及时对信息系统进行维护，将上述病种纳入省内门诊慢特病异地联网结算范围。完善门诊用药长期处方制度，对病情相对稳定的患者，一次处方量可以延长至12周。充分发挥“互联网+医保”

的作用，有条件的地方探索慢病专区、网上复诊、处方流转、医保结算、药品配送，为患者提供更加便捷的用药服务。

五、加强健康管理。坚持预防为主、防治结合，基层医疗卫生机构要结合公共卫生服务和家庭医生签约制度的实施，落实签约医生责任，做到早诊断、早治疗，从源头控制疾病发生。要做好政策宣传和健康教育，不断提升群众健康素养，促进国民健康。

附件：肺结核、慢性病毒性肝炎等门诊慢特病病种认定标准

山东省医疗保障局　　山省财政厅　　山东省卫生健康委员会

2021年6月8日

（此件主动公开）

附件

肺结核、慢性病毒性肝炎等门诊慢特病病种认定标准

一、肺结核

具有县级及以上结核病定点医疗机构诊断证明，并符合以下条件之一：

1、肺部有异常阴影，痰或气管镜灌洗液抗酸杆菌或分枝杆菌培养或结核杆菌 DNA 及病理证实的病原学阳性肺结核。

2、肺部有异常阴影，痰菌 3 次检查为阴性或培养阴性。满足以下任何一条，即可诊断为菌阴肺结核：

（1）有肺结核相关症状或体征。

（2）PPD 试验强阳性。

（3）r-干扰素释放试验阳性。

（4）肺外组织病理为结核病变。

（5）支气管镜下符合结核病改变。

（6）免疫学、 分子生物学、生化酶检查，其中一项阳性，并排除其他肺部疾病。

（7）经诊断性治疗证实有效的菌阴肺结核。

3、影像学提示胸腔积液（干性胸膜炎可无异常），同时满足以下任何一条，即可确诊结核性胸膜炎：

（1）胸膜病理检查支持结核。

（2）胸水抗酸杆菌阳性2次。

（3）胸水抗酸杆菌阳性1次，结核分枝杆菌培养阳性1次。

（4）胸水结核分枝杆菌核酸检测阳性。

4、病原学阴性的结核性胸膜炎，胸水为渗出液、腺苷脱氨酶升高，同时伴有PPD中度阳性或强阳性或r-干扰素释放试验阳性，或结核分枝杆菌抗体阳性，即可临床诊断。

5、经诊断性治疗证实有效的结核性胸膜炎。

二、肺外其他部位结核

具有县级及以上结核病定点医疗机构诊断证明，并符合以下条件之一：

1、有肺结核病史或伴有其他器官结核病依据。

2、有结核病的全身症状和局部症状。

3、X线、CT、结核菌、免疫学、分子生物学、生化酶检查、病理检查，其中一项阳性，或PPD试验中度阳性或强阳性，或r-干扰素释放试验阳性。

4、经诊断性治疗证实有效的肺外结核病。

三、耐多药结核（MDR-TB）和广泛耐药结核（XDR-TB）

1、耐多药结核（MDR-TB）：患者感染的结核分支杆菌体外药敏试验证实至少同时对异烟肼和利福平耐药的结核病。

2、广泛耐药性结核（XDR-TB）：符合MDR/RR-TB的定义同时对任意一种氟喹诺酮药物以及任意一种二线注射剂耐药的结核

病。

注：氟喹诺酮药物包括：氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星；二线注射剂包括：阿米卡星（链霉素）、卷曲霉素、卡那霉素、对氨基水杨酸。

四、慢性乙型病毒性肝炎

1、有慢性乙型肝炎病毒感染史，HBsAg 阳性，HBV DNA 定量阳性，并符合以下标准之一：

（1）ALT 异常（≥ULN）并排除其他原因。

（2）肝组织学检查有明显炎症（≥G2）或纤维化（≥S2）。

（3）ALT 持续正常（每 3-6 个月检查 1 次，持续 12 个月），年龄超过 30 岁患者符合下述情况之一：有肝硬化或肝癌家族史；或无肝硬化或肝癌家族史，但肝脏弹性测定或肝组织学检查有明显炎症（≥G2）或纤维化（≥S2）。

（4）存在 HBV 相关的肝外表现（肾小球肾炎、血管炎、结节性多动脉炎、周围神经病变等）。

（5）HBsAg 阳性，肝移植后或因为其他疾病需要应用免疫抑制剂治疗，为防止乙肝发作需要长期抗病毒治疗的。

2、对于不符合上述 1 标准，或既往病史不清，缺乏上述抗病毒治疗依据，但已遵医嘱应用抗病毒药物 6 个月以上，目前 HBsAg 阳性，HBV DNA 阳性或阴性，专科医生认为需继续抗病毒治疗者。

五、慢性丙型病毒性肝炎

需同时具备以下条件:

1、HCV 感染（HCV 抗体或 RNA 阳性）超过 6 个月，或有 6 个月以前的流行病学史，或感染日期不明但有 ALT 持续或间断异常或慢性肝病证据（除外其他病因）。

2、HCV RNA 阳性。

六、肝硬化

有慢性肝病史，或病史不清，且符合下列表现之一:

1、肝组织活检病理符合肝硬化。

2、出现或曾经有过食道胃底静脉破裂出血或腹水或肝性脑病或肝肾综合征等并发症。

3、曾在二级以上医院住院诊断为肝硬化。

4、符合以下 5 项中的 2 项及以上，并排除非肝硬化门静脉高压者:

（1）影像学检查显示肝硬化、腹水或门静脉高压征象之一。

（2）内镜检查显示食管胃底静脉曲张。

（3）肝脏硬度值测定符合肝硬化。

（4）血生化学检查显示白蛋白水平降低（<35g/L）和（或）PT 延长（较对照延长 > 3S）。

（5）血常规检查显示血小板计数<$100X10^9$/L。

山东省医疗保障局办公室　　2021年6月9日印发