合肥市医改（医保）办
合 肥 市 财 政 局 文件

合医改办〔2019〕14号

关于印发《合肥市特殊病门诊管理暂行办法》的通知

各县（市）医改（医保）办、财政局，各相关单位：

为规范完善我市特殊病门诊政策，我们制定了《合肥市特殊病门诊管理暂行办法》，现印发给你们，请遵照执行。

合肥市医改（医保）办　　合肥市财政局

2019年1月31日

合肥市特殊病门诊管理暂行办法

第一条 为完善基本医疗保险制度，保障参保人员特殊病种门诊医疗需求，引导参保人员合理选择门诊治疗，提高医疗保险基金使用效率，制定本办法。

第二条 特殊病门诊管理坚持合理确定病种、统一鉴定标准、实行动态管理、基金风险可控的原则。

第三条 本办法适用范围是指临床诊断明确、病情和治疗方案基本稳定，需要长期在门诊治疗的病种。具体包括：

（1）高血压病（2）冠心病（3）心功能不全（4）脑出血（脑梗死）（5）原发性肺动脉高压（6）慢性阻塞性肺疾病（7）支气管哮喘（8）溃疡性结肠炎（9）克罗恩病（10）肝硬化（11）慢性乙型病毒性肝炎（12）慢性丙型病毒性肝炎（13）自身免疫性肝病（14）糖尿病（15）甲状腺功能亢进（16）慢性肾脏病（17）肾病综合征（18）肾透析（19）类风湿性关节炎（20）系统性红斑狼疮（21）强直性脊柱炎（22）白塞氏病（23）系统性硬化病（24）重症肌无力（25）运动神经元病（26）多发性硬化（27）癫痫（28）帕金森病（29）老年痴呆（30）精神障碍（31）结核病（32）艾滋病机会感染（33）湿性年龄相关性黄斑病变（34）银屑病（35）心脏瓣膜置换或血管支架植入术后（36）器官移植术后（37）儿童先天遗传类疾病（38）小胖威利症（39）肝豆状

核变性（40）小儿脑瘫（41）血友病（42）再生障碍性贫血（43）慢性髓系白血病（44）恶性肿瘤。

参保人员患有其他需要门诊长期治疗的特殊病、罕见病种，可向参保地医疗保险经办机构提出申请，由市医保部门组织专家论证；对于有明确治疗方案、门诊治疗切实可行的，纳入特殊病门诊管理。

第四条 门诊特殊病鉴定标准以病种临床诊断、特征性检查检验结果等客观因素为依据，由市医保部门组织相关学科专家拟定。具体鉴定标准见附件1。

第五条 门诊特殊病按下列程序申请：

（一）申报。参保人员携带相关病例材料到参保地医疗保险经办机构申报。病例材料包括门诊病历、出院记录（或疾病诊断证明）、与鉴定标准相对应的检查报告单和药品发票单据等，同时，参保人员需填写《合肥市基本医疗保险门诊特殊病申请（年审）表》并选择1家门诊治疗定点医疗机构。

（二）鉴定。市、县医保经办机构应在接受申请后1个月内，组织不少于3名相关学科医疗专家，按特殊病鉴定标准进行鉴定。鉴定应坚持客观、公正的原则，主动接受相关部门的监督。医保经办机构要加强门诊特殊病管理信息系统建设，逐步实现网上申报、鉴定，进一步方便参保人员。

（三）确认。申请特殊病门诊待遇的参保人员可通过合肥医疗保障网或合肥医保微信公众号查询鉴定结果。符合鉴定标准

的，发放《特殊病门诊医疗卡》，申请人自发卡之日起享受特殊病门诊待遇；需要进一步补充相关材料的，医保经办机构应及时通知参保人员。

第六条 享受特殊病门诊待遇的参保人员，需持社会保障卡（或身份证）、《特殊病门诊治疗卡》，在选择的协议医疗机构进行门诊治疗。

第七条 特殊病门诊费用实行医保基金年度支付限额管理，各病种按职工医保、居民医保分别设定基金年度支付限额，协议医疗机构可以统筹使用。医保经办机构根据城镇职工、城乡居民基本医疗保险基金使用情况，与医疗机构协商确定医保结算方式。根据门诊特殊病治疗特点，设置特殊病门诊治疗复审期限。门诊特殊病待遇限额及待遇期限见附件2。

参保人员发生符合基本医疗保险规定的费用，起付标准和报销比例按照医院住院标准执行，一个年度执行一次起付标准。使用乙类药品的，个人应按照乙类药品的支付比例先支付个人承担部分。参保人员自发卡之日起至年度末不足12个月的，根据剩余月数确定相应的支付限额和起付标准。

同时患多种特殊病的，以支付限额最高的病种限额为基数，每增加一个病种，按增加病种限额的60%增加支付额度。其中：同时患有高血压、冠心病、心功能不全、脑出血（脑梗死）两种及以上的，按增加病种限额的30%增加支付额度。

参保人员因病情变化需要住院治疗的，不得重复享受住院和

特殊病门诊医保待遇。

第八条 建立特殊病种门诊动态管理机制。根据各病种病理特征定期调整门诊特殊病病种及医保待遇。

需要定期复审的特殊病，参保人员应在待遇期满前1个月，向参保地医保经办机构提出复审申请，由医保经办机构组织专家开展复审。复审时需提供近1年以来的连续治疗病历和相关检查报告。经复审无需继续门诊治疗或门诊治疗无效的，停止享受特殊病门诊待遇；通过复审的，继续享受特殊病门诊待遇。一年内未进行特殊病门诊治疗或待遇享受期满未申请复审的，特殊病门诊待遇自动取消。

第九条 门诊特殊病就医实行协议医疗机构定点管理。参保人员根据特殊病门诊治疗需要和医疗机构服务能力，选择1家协议医疗机构作为特殊病门诊治疗定点，1个年度内可以变更1次。纳入恶性肿瘤特殊病门诊管理的参保人员，可根据用药需要再选择一家谈判药品协议药店作为定点服务机构。特殊病门诊治疗协议医药机构名单由参保地医疗保险经办机构公布。办理备案手续的异地安置、暂住人员可选择备案地医保协议医疗机构进行特殊病门诊治疗。

第十条 协议医疗机构应严格执行基本医疗保险政策，遵循用药规范和诊疗标准，合理用药，因病施治，认真履行服务协议，为参保人员提供优质医疗服务。

第十一条 医疗保险经办机构应结合门诊特殊病医疗管理

特点，加强对协议医疗机构的管理。完善基本医疗保险信息系统，实现门诊特殊病联网结算；加快特殊病门诊治疗智能审核系统建设，加强对门诊治疗药品使用量及价格等信息监测、统计分析和监督管理。探索慢病管理付费方式改革，试行常见慢性病打包付费管理。

第十二条 医疗机构、参保人员以欺诈手段骗取医疗保障资金的，按照《中华人民共和国社会保险法》、《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》（省政府令第284号）处理。

行政机关工作人员、医保经办机构和医疗专家滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依照有关法律法规和规定严肃处理。

第十三条 本办法自2019年2月1日起施行，有效期2年。本办法实施前，市、县已享受特殊病门诊待遇且不在本办法规定病种范围的，暂时保留原待遇。本办法经市政府法制办备案登记，登记号为：HFGS-2019-9。

附件：1.门诊特殊病鉴定标准

2.特殊病门诊支付限额及待遇（复审）期限

3.合肥市基本医疗保险门诊特殊病申请（年审）表

附件 1

门诊特殊病鉴定标准

一、高血压病

符合高血压诊断标准，经二级甲等及以上医院住院确诊，并符合下列情况之一：

（一）合并有心（心肌梗死、充血性心力衰竭）、脑（脑出血、脑梗死）、肾（血肌酐＞177μmol/L、肾移植术后、肾透析）并发症之一；

（二）视网膜病变（出血或渗出或视乳头水肿）；

（三）持续两年以上门诊降压治疗记录；

（四）两年以上 2 型糖尿病用药记录。

二、冠心病

经二级甲等及以上医院确诊，并符合下列情况之一：

（一）通过心电图、24 小时动态心电图或心脏负荷试验检查，发现心肌缺血，经心内科专家确诊符合心绞痛特征的；

（二）典型临床表现，结合心电图、心肌酶谱或肌钙蛋白检查（阳性），符合急性心肌梗死特征；三维立体心电图或冠脉 CT 检查显示证实；

（三）冠状动脉造影显示冠状动脉存在狭窄大于 75%；冠状动脉内存在不稳定斑块、血栓者。

三、心功能不全

（一）有器质性心脏病/心肌病病史，经三级甲等医院住院确诊为心功能Ⅲ-Ⅳ级；

（二）三级甲等医院心脏超声检查证实左室舒张末期内径（LVDd）＞55 mm 和/或室射血分数（LVEF）＜45％。

四、脑出血（脑梗死）

（一）经住院诊断为脑出血及脑梗死，住院治疗后仍有意识障碍、中枢性面瘫、吞咽困难、构音障碍、尿潴留或尿失禁等神经症状，经确诊为脑卒中后遗症，仍需继续治疗；

（二）颅脑 CT、CTA、MRI、MRA、DSA 等检查发现相应的病灶，有脑血管狭窄或闭塞相关证据。

五、原发性肺动脉高压（含肺源性心脏病）

有相关临床表现，经三级住院确诊，并符合下列条件之一的：

（一）右心导管检查：静息状态下，平均肺动脉压≥25mmHg，肺毛细血管楔压≤15mmHg；

（二）超声心动图检查：肺动脉收缩压≥40 mmHg；

（三）胸片检查显示肺动脉高压症。

六、慢性阻塞性肺疾病

（一）有相关临床表现，经二级甲等及以上住院诊确诊；

（二）肺功能检查：吸入支气管舒张剂后 FEV1/FVC＜0.70；

（三）有胸部 X 线检查和胸部 CT 检查相关证据。

七、支气管哮喘

反复发作喘息、气急、胸闷或咳嗽，抗过敏、解痉、平喘等

药物有明显疗效，经二级甲等及以上住院诊确诊，并符合下列情况之一：

（一）支气管激发试验或舒张试验阳性；

（二）昼夜 PEF 变异率≥20%；

（三）发作时血液检查嗜酸粒细胞增高。

八、溃疡性结肠炎

有溃疡性结肠炎典型的临床表现，符合肠镜及病理的相关诊断，经三级医院住院综合检查后确诊。

九、克罗恩病

有克罗恩病典型的临床表现，符合肠镜、病理及影像学的相关指征，经三级医院住院综合检查后确诊。

十、肝硬化

经二级甲等及以上医院住院确诊，并符合下列中两项的：

（一）肝功能异常：白蛋白＜35g/L、ALT 和 AST 高于正常值；

（二）B 超或 CT：肝裂增宽，左右叶比例失调，肝表面凹凸不平，脾大，腹水等；

（三）胃镜或钡餐：食管静脉曲张或食管胃底静脉曲张；

（四）肝穿刺：有假小叶形成。

十一、慢性乙型病毒性肝炎

确需进行抗病毒治疗的乙肝患者，符合下列条件之一的：

（一）1.HBeAg 阳性，HBV DNA≥10^5 拷贝/ml；HBeAg 阴性，

HBV DNA≥10^4拷贝/ml；2.ALT≥2×ULN；如ALT<2×ULN，但肝组织学显示Knodell HAI≥4，或炎症坏死≥G2，或纤维化≥S2。

（二）1.HBeAg阳性，HBV DNA≥10^5拷贝/ml；HBeAg阴性，HBV DNA≥10^4拷贝/ml）；2.ALT≥ULN且年龄＞40岁者。

（三）B超或CT检查报告肝硬化或肝癌，HBV DNA≥10^3拷贝/ml；

（四）已经在二级及以上协议医疗机构开始3个月以上的规范抗病毒治疗，仍需继续治疗。

十二、慢性丙型病毒性肝炎

符合临床规定抗病毒治疗指征的丙肝患者，抗-HCV和HCV RNA阳性。

十三、自身免疫性肝病

有相关临床表现，抗核抗体（ANA）阳性、抗平滑肌抗体（SMA）阳性、抗肝肾微粒体（KLM）抗体阳性或抗线粒体抗体（AMA）阳性，伴有血IgG增高、肝功能异常或肝脏病理改变，并经住院确诊。

十四、糖尿病

静脉血糖检查指标：空腹血糖≥7.0mmol/L或随机血糖≥11.1mmol/L或口服75g葡萄糖后2小时血糖≥11.1mmol/L，并伴有以下情况之一的：视网膜病变（有微血管瘤、出血、渗出）、高血压病、冠心病、脑卒中、糖尿病肾病（尿蛋白增高或微量白蛋白高于正常）或伴有肾功能不全、糖尿病肢端病、需要长期（半

年以上）使用胰岛素治疗。

说明：1.血糖检测应在二级及以上医院进行；2.无急性代谢紊乱（糖尿病酮症酸中毒、糖尿病非酮高渗性昏迷等），应提供非同一天血糖检查结果；3.因急性疾病（如急性心肌梗死、脑中风等）住院时发现的高血糖疾病，应在病情稳定2周后重新检查；4.内分泌专科住院发现的高血糖应提供出院小结，非内分泌专科住院发现的高血糖应提供住院治疗化验单；5.冠心病、脑卒中、糖尿病肾病（尿蛋白增高或微量白蛋白高于正常）或伴有肾功能不全、糖尿病肢端病需三级医院相关科室证明。

十五、甲状腺功能亢进

（一）经二级甲等及以上医院诊断确诊；

（二）除外亚急性甲状腺炎症、产后甲状腺炎、HCG 相关性甲状腺毒症和甲状腺高功能腺瘤；

（三）三级医院甲状腺素测定检验报告（T3.T4.FT3.FT4.TSH）。

十六、慢性肾脏病

近半年内二级甲等及以上医院住院确诊的慢性肾脏病III期（GFR<60ml/min/1.73m^2），且病程≥3个月。

十七、肾病综合征

经二级甲等及以上医院住院确诊为肾病综合征，尿蛋白≥3.5g/d并且血浆蛋白＜30g/d。

十八、肾透析

下列条件之一，需门诊进行规范透析治疗的：

（一）非糖尿病慢性肾衰竭患者 GFR≤10ml/min，糖尿病慢性肾衰竭患者 GFR10～15ml/min;

（二）反复出现药物难以出现的高钾血症（血钾≥6.5mmol/L）或严重代谢性酸中毒（HCO_3～≤13mmol/L）;

（三）药物难以纠正的高血容量性心衰;

（四）尿毒症脑病;

（五）严重的消化道症状、消化道出血。

十九、类风湿性关节炎

经二级甲等及以上医院住院或风湿专科门诊确诊，并符合下列中两条的:

（一）血沉异常升高或 CRP 升高;

（二）类风湿因子或抗 CCP 阳性;

（三）影像学检查骨关节及周围软组织特征性改变（至少有骨质稀疏），或关节 B 超、MRI 关节滑膜炎。

二十、系统性红斑狼疮

出现颧部红斑、盘状红斑、光敏感等临床表现，经二级甲等及以上医院住院确诊，并符合下列条件之一:

（一）出现口腔溃疡、关节炎、浆膜炎等症状;

（二）出现精神系统或神经系统症状;

（三）血液学异常（溶贫，血三系减少）;

（四）免疫学异常（抗 ds-DNA 抗体阳性，或抗 Sm 抗体阳性，或狼疮抗凝物、抗心磷脂抗体阳性，或梅毒血清学试验假阳

性）；

（五）狼疮肾炎。

二十一、强直性脊柱炎

（一）出现3个月以上腰背痛、晨僵、脊柱活动受限等症状，活动后疼痛可缓解，但休息不能减轻；腰椎在前后和侧屈方向活动受限；胸廓扩展范围小于正常值；

（二）影像学检查：双侧骶髂关节炎2-4级或单侧骶髂关节炎3-4级；或人类白细胞抗原B27测定（HLA-B27）阳性；

（三）经二级甲等及以上医院住院或风湿专科门诊确诊。

二十二、白塞氏病

出现口腔、眼、生殖器溃疡及皮肤特征性皮损并反复发作与缓解慢性过程，经三级医院确诊，需要长期治疗的。

二十三、系统性硬化病

临床出现局部浮肿、皮肤硬化、手指屈曲挛缩、Raynaud征阳性、指趾尖端溃疡、多发性关节痛或关节炎等临床表现，经三级医院住院确诊，并符合下列条件之一的：

（一）X光检查：肺纤维化、食道运动功能障碍等内脏改变；

（二）肺动脉高压或肾脏病变；

（三）免疫学检测：抗Scl-70（+），抗着丝点抗体（+）。

二十四、重症肌无力

出现眼外肌、四肢肌、咽喉肌、呼吸肌等受累症状，经二级甲等及以上医院临床确诊为重症肌无力，并符合下列条件之一

的:

（一）新斯的明（或腾喜龙）试验:阳性;

（二）疲劳试验:阳性;

（三）免疫学检测:AchR-Ab 滴度升高;

（四）胸腺 CT 检查:显示胸腺瘤改变;

（五）肌电图检查报告异常。

二十五、运动神经元病

出现肌无力、肌萎缩或球麻痹等临床症状，肌电图检查显示典型多节段神经源性病变，经三级医院住院确诊。

二十六、多发性硬化

经脑脊液和核磁共振相应检查、三级医院住院诊断确诊。

二十七、癫痫

经二级及以上医院确诊，各种原因导致的癫痫每年发作 2 次以上需要服药治疗者。

二十八、帕金森病

（一）临床上出现静止性震颤或肌强直，并出现静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态异常四项主征其中两项的;

（二）经二级甲等及以上医院神经内科专科医师确诊，并需要开始抗帕金森病治疗者。

二十九、老年痴呆

经三级医院临床诊断，各种变性脑病所致的痴呆患者。

三十、精神障碍

（一）精神分裂症、脑器质性精神障碍、双相障碍。

（二）慢性难治性抑郁症、神经症。

三十一、结核病

出现咳嗽、咳血、低热、午后盗汗等临床表现，经专科医院或具备收治能力的二级甲等及以上综合性医院传染科临床确诊为结核病，已实施抗结核治疗，需门诊进行规范抗结核治疗的。

三十二、艾滋病机会感染

疾控中心 HIV 抗体检测报告阳性患者。

三十三、湿性年龄相关性黄斑病变

（一）50 岁以上患者，经三级综合医院眼科或二级以上眼科专科医院医师确诊为湿性年龄相关性黄斑变性；

（二）矫正视力大于或等于 0.05 且少于或等于 0.5 之间；

（三）需有血管造影及光学相关断层扫描（OCT）证实黄斑区有新生血管，对于不适合做血管造影者，血管成像（OCTA）证实黄斑区有新生血管。

三十四、银屑病

经二级甲等及以上皮肤专科医师确诊为银屑病，慢性反复发作，有连续一年以上的治疗记录，并符合下列情况之一者：

（一）寻常型银屑病 PASI 评分＞5 的中重度患者；

（二）关节型、脓疱型或红皮病型。

三十五、心脏瓣膜或血管支架植入术后

心脏瓣膜置换术后或血管支架（含外周血管支架）植入术后，需进行抗凝治疗的。

三十六、器官移植术后

既往有严重脏器疾病史，经三级甲等医院住院手术移植异体器官，移植后需长期服用抗排异药物治疗的。

三十七、儿童先天遗传类疾病

（一）包括苯丙酮尿症缺乏症、甲基丙二酸血症、21 三体综合症、特发性低促性腺激素性性腺功能减退症、性早熟、生长激素缺乏症等其他先天遗传性疾病；

（二）经三级医院住院或门诊确诊，需长期门诊治疗的；

（三）有相应的检查确诊报告。

三十八、小胖威利症

（一）有明确的小胖威利症病史；

（二）有严重肥胖、性发育不良、智力轻度低下、特殊面容等典型临床表现；

（三）有分子遗传学确诊报告。

三十九、肝豆状核变性

（一）明确的肝豆状核变性的住院或门诊资料（包括头部 CT、MRI 异常、血清 CP 降低、肝功能异常、K-F 环阳性）；

（二）有以下临床表现之一：①突出的椎体外系症状；②智能障碍或精神异常；

（三）近半年内的头部 CT 或 MRI 检查资料异常。

四十、小儿脑瘫

经二级甲等及以上医院诊断为脑性瘫痪，需长期门诊治疗的。

四十一、血友病

经三级甲等以上医院血液科专科医师诊断为血友病，需要在门诊接受相应治疗的。

四十二、再生障碍性贫血

经三级医院诊断为慢性再生障碍性贫血或重型再生障碍性贫血（病情稳定期）。

四十三、慢性髓系白血病

（一）典型的临床表现，经住院诊断为慢性髓系白血病；

（二）Ph 染色体或 BCR-ABL 融合基因阳性，或经鉴定专家论证确需继续服药治疗的。

四十四、恶性肿瘤

（一）经三级医院住院或门诊确诊为恶性肿瘤，且肿瘤未愈、转移、复发或新发，有相应的病理检查报告，需继续门诊治疗的。

（二）特殊情况无法取得病理确诊，根据临床症状、影像学检查、肿瘤标志物及多学科会诊后，经三级医院住院诊断为恶性肿瘤，需要门诊治疗的。

说明：1、恶性肿瘤根治术后，需临床严密随访的患者，需同时提供相应的手术治疗记录单和病理报告。2、鉴定类别分肿瘤术后、门诊化疗（含灌注治疗）、靶向治疗、内分泌治疗 4 类。

附件 2

特殊病门诊支付限额及待遇（复审）期限

序号	病种名称	基金年支付限额		待遇（复审）期限
		职工	居民	
1	高血压病	3600	3000	长期
2	冠心病	3600	3000	长期
3	心功能不全	3600	3000	长期
4	脑出血（脑梗死）	3600	3000	长期
5	原发性肺动脉高压	3600	3000	长期
6	慢性阻塞性肺疾病	3600	3000	长期
7	支气管哮喘	3600	3000	2 年
8	溃疡性结肠炎	9000	7500	长期
9	克罗恩病	9000	7500	长期
10	肝硬化	3600	3000	长期
11	慢性乙型病毒性肝炎	6000	5000	2 年
12	慢性丙型病毒性肝炎	44000	38000	6 个月
13	自身免疫性肝病	6000	5000	长期
14	糖尿病	3600	3000	长期
15	甲状腺功能亢进	2400	2000	2 年
16	慢性肾脏病	3600	3000	长期
17	肾病综合征	3600	3000	2 年
18	肾透析	70000	60000	长期
19	类风湿性关节炎	3600	3000	长期

序号	病种名称		基金年支付限额		待遇（复审）期限
			职工	居民	
20	系统性红斑狼疮		4800	4000	长期
21	强直性脊柱炎		3600	3000	长期
22	白塞氏病		3600	3000	长期
23	系统性硬化病		3600	3000	长期
24	重症肌无力		3600	3000	长期
25	运动神经元病		10000	8200	长期
26	多发性硬化		10000	8200	2年
27	癫痫		3600	3000	长期
28	帕金森病		4800	4000	长期
29	老年痴呆		4800	4000	长期
30	精神障碍		3600	3000	长期
31	结核病		4800	4000	2年
32	艾滋病机会感染		4800	4000	长期
33	湿性年龄相关性黄斑病变		单眼定额： 第一年18000 第二年18000 第三年4500	单眼定额： 第一年15200 第二年15200 第三年3800	3年
34	银屑病		3600	3000	2年
35	心脏瓣膜置换或血管支架植入术后		6000	5000	1年
36	器官移植术后	肝移植	第一年60000 第二年30000 第三年及以后20000	第一年50000 第二年25000 第三年及以后16600	长期
		造血干细胞移植			
		实体器官移植	60000	48000	
37	儿童先天遗传类疾病		-	20000	2年
38	小胖威利症		-	20000	2年

序号	病种名称		基金年支付限额		待遇（复审）期限
			职工	居民	
39	肝豆状核变性		20000	20000	2年
40	小儿脑瘫		-	20000	2年
41	血友病		20000	20000	长期
42	再生障碍性贫血		24000	20000	2年
43	慢性髓系白血病		30000	25000	2年
44	恶性肿瘤	肿瘤术后	5000	4100	长期
		门诊化疗（含灌注治疗）	24000	20000	2年
		内分泌治疗	20000	16600	2年
		靶向治疗	48000	40000	1年

附件 3

合肥市基本医疗保险门诊特殊病申请（年审）表

参保类别（城镇职工医保□、城镇居民医保□）

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>年龄</td><td></td><td>身份证号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>社保卡号</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">是否退休</td><td></td><td>联系电话</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>申请定点服务机构</td><td colspan="8">（请确认所选的定点机构具有服务能力，肿瘤病人可另外选择一家谈判药协议药店）</td></tr>
<tr><td>申请病种</td><td colspan="8">□高血压病 □冠心病 □心功能不全 □脑出血（脑梗死） □原发性肺动脉高压
□慢性阻塞性肺疾病 □支气管哮喘 □溃疡性结肠炎 □克罗恩病
□肝硬化 □慢性乙型病毒性肝炎 □慢性丙型病毒性肝炎 □自身免疫性肝病
□糖尿病 □甲状腺功能亢进 □慢性肾脏病 □肾病综合征
□肾透析 □类风湿性关节炎 □系统性红斑狼疮 □强直性脊柱炎
□白塞氏病 □系统性硬化病 □重症肌无力 □运动神经元病
□多发性硬化 □癫痫 □帕金森病 □老年痴呆 □精神障碍
□结核病 □艾滋病机会感染 □湿性年龄相关性黄斑病变
□银屑病 □心脏瓣膜置换或血管支架植入术后 □器官移植术后
□儿童先天遗传类疾病 □小胖威利症 □肝豆状核变性 □小儿脑瘫
□血友病 □再生障碍性贫血 □慢性髓系白血病 □恶性肿瘤</td></tr>
<tr><td>专家鉴定意见</td><td colspan="8">年 月 日</td></tr>
<tr><td>使用的主要药品和待遇享受期限</td><td colspan="8">使用的主要药品：
待遇享受期限：□_____年_____个月
□长期
年 月 日</td></tr>
<tr><td>医保机构复核意见</td><td colspan="8">年 月 日</td></tr>
</table>

合肥市深化医药卫生和医疗保障管理体制改革委员会办公室　　2019年2月2日印发