

# 郑州市人力资源和社会保障局 文件 郑州市财政局

郑人社医疗〔2013〕14号

---

## 郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局 关于调整郑州市城镇居民基本医疗保险 有关待遇的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、财政局，各有关单位：

为贯彻落实《河南省人民政府办公厅 关于印发河南省深化医药卫生体制改革 2012 年主要工作安排的通知》（豫政办〔2012〕94 号）精神，提高我市城镇基本医疗保险水平，切实减轻参保人员的医疗负担，经市政府研究同意，对我市城镇居民基本医疗保险有关待遇进行调整。现将有关事宜通知如下：

## **一、提高城镇居民基本医疗保险统筹基金和商业补充医疗保险支付比例**

参加城镇居民基本医疗保险和补充医疗保险的参保人员住院治疗，基本医疗保险统筹基金支付比例和商业补充医疗保险支付比例由原来在一、二、三类定点医疗机构分别为 70%、65%、60%的基础上各提高 5 个百分点，即基本医疗保险统筹基金支付比例和商业补充医疗保险支付比例在一、二、三类定点医疗机构分别为 75%、70%、65%。

## **二、提高城镇居民基本医疗保险和商业补充医疗保险最高支付限额**

城镇居民基本医疗保险统筹基金每年最高支付限额由 4.3 万元提高到 6 万元，商业补充医疗保险每年最高支付限额由 6 万元提高到 8 万元。

## **三、扩大居民基本医疗保险门诊规定病种医疗保障范围**

为鼓励患者在门诊就医治疗，切实减轻参保居民的医疗费用负担，在原有六种门诊规定病种的基础上，将肝硬化（肝硬化失代偿期）、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、帕金森氏病等四种疾病门诊治疗纳入基本医疗保险门诊规定病种医疗保障范围，每年集中申报两次，申报程序及定点医疗机构按《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理暂行办法的通知》（郑政办〔2004〕72 号）文件执行。具体鉴定标准、最高支付标准规定见附件，支付比例按照现行有关

规定执行。

#### 四、调整城镇居民（含大中专学生）手工报销住院医疗费 的统筹基金支付比例和商业补充医疗保险的支付比例

在医疗保险待遇享受期内，参保居民（含参保大中专学生）在本市定点医院住院，医疗费用没有通过医疗保险计算机网络在医院直接结算的，城镇居民基本医疗保险基金起付标准按本市同类别定点医疗机构标准执行；参保居民经批准到外地住院，或因急诊在本市非定点医疗机构或外地医疗机构住院的，起付标准按本市三类定点医疗机构标准执行。

上述两种情况乙类药品和支付部分费用诊疗项目的首付比例费用纳入统筹基金支付范围，基本医疗保险统筹基金的支付比例和商业补充医疗保险的支付比例在同类别定点医疗机构统筹基金支付比例的基础上，降低 15 个百分点。自费费用仍由个人负担。统筹基金最高支付限额和商业补充医疗保险最高赔付限额按有关规定执行。

大中专学生寒暑假在原籍住院及实习期间在实习地住院的，医疗保险待遇按本款规定执行。

本通知自 2013 年 10 月 1 日起执行。

附件：郑州市城镇居民基本医疗保险新增四种门诊规定病种

# 鉴定标准及统筹基金支付标准

郑州市人力资源和社会保障局

郑州市财政局

2013年9月12日

附件

## 郑州市城镇居民基本医疗保险新增四种 门诊规定病种鉴定标准及统筹基金支付标准

### 一、肝硬化（肝硬化失代偿期）

（一）鉴定标准：1. 肝功能损害征候群：肝病面容、黄疸、贫血、蜘蛛痣、肝掌及转氨酶增高、白球倒置；2. 门静脉高压症状：肝肿大及脾亢、侧枝循环的建立和开放、腹水；3. 影像学检查证实。

必需具备功能异常、低蛋白血症及 B 超提示肝硬化影像或有腹水才能鉴定为肝硬化失代偿期。

（二）统筹基金支付范围：1. 保肝降酶治疗；2. 降低门脉压力，预防消化道出血；3. 抗肝纤维化，阻止肝硬化进一步发展；4. 治疗并发症。

（三）统筹基金支付标准：支付比例 60%，月统筹基金最高支付限额 100 元。

### 二、系统性红斑狼疮

（一）鉴定标准：1. 颊部皮疹；2. 盘状红斑；3. 浆膜炎：胸膜炎或（及）心包炎；4. 神经系统异常：抽搐、精神异常；5. 尿检异常：蛋白尿、尿中红细胞和（或）管型；6. 血液系统异常：

溶血性贫血或淋巴细胞减少或血小板减少；7. 免疫学检查异常：ACA 阳性或抗 DNA 抗体增高或抗 Sm 抗体阳性；8. 抗核抗体（ANA）效价增高。

具备以上条件中 4 项以上者可鉴定为系统性红斑狼疮，其中 3、4、5、6 必备 2 项。

（二）统筹基金支付范围：药物治疗。

（三）统筹基金支付标准：支付比例 60%，月统筹基金最高支付限额 100 元。

### 三、强直性脊柱炎

（一）鉴定标准：1. 腰、背疼痛的病程持续 3 个月以上，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. 胸廓扩展范围小于 2.5—3cm；4. 影像学改变：双侧骶髂关节炎 II 级及以上，或单侧骶髂关节炎 III 级以上。

具备 4 并分别附加 1—3 条中的任何一条。

（二）统筹基金支付范围：1. 药物治疗：非甾体类抗炎、免疫抑制剂；2. 外治疗疗。

（三）统筹基金支付标准：支付比例 60%，月统筹基金最高支付限额 100 元。

### 四、帕金森氏病

（一）鉴定标准：1. 典型的静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态障碍（其中至少具备两项，前两项至少具备其中之一）；2. CT 或 MRI 检查无特殊异常。

(二) 统筹基金支付范围：药物治疗：抗胆碱类药物、多巴胺受体激动剂等。

(三) 统筹基金支付标准：支付比例 60%，月统筹基金最高支付限额 100 元。

