

附件 1:

## 居民医保门诊慢性病认定标准

### 一、类风湿性关节炎

#### (一) 认定标准

- 1、有类风湿关节炎病史，提供近一年来至少两次(时间间隔 3 个月以上)病史资料。
- 2、类风湿因子阳性。
- 3、X 线手部照片骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙。
- 4、晨僵  $\geq 1$  小时。
- 5、肿胀关节  $\geq 3$  个关节区。
- 6、手关节(腕关节、掌指关节、近侧指间关节)受累。
- 7、对称关节受累。
- 8、类风湿结节。

符合五项及以上，其中 1-3 项是必备条件，4-7 项须持续 6 周以上。

#### (二) 认定医院

各级医疗保障部门指定的开设风湿科的二级及以上定点医疗机构。

### 二、帕金森氏综合症

#### (一) 认定标准

- 1、提供近一年来至少两次(时间间隔 3 个月以上)病史资料。
- 2、病人必须存在至少两个下列主征：静止性震颤、运动迟缓、齿轮样(铅管样)肌强直和姿势性反射障碍。
- 3、左旋多巴制剂试验有效。
- 4、抗帕金森药物治疗有效 3 个月以上。

需同时符合四项。

## （二）认定医院

各级医疗保障部门指定的开设神经内科的二级及以上定点医疗机构。

## 三、慢性阻塞性肺病

1、有慢性咳嗽、咳痰和/或呼吸困难（以活动后加重为突出表现）等症。

2、存在不完全可逆性气流受限，肺功能用支气管舒张剂后 $FEV_1/FVC < 70\%$ 。

3、结合病史，临床表现及辅助检查，排除呼吸系统其它疾病。

## （三）认定医院

各级医疗保障部门指定的开设呼吸科的二级及以上定点医疗机构。