

舟山市人力资源和社会保障局 舟山市卫生和计划生育局 文件 舟山市财政局

舟人社发〔2017〕228号

舟山市人力资源和社会保障局 舟山市卫生和 计划生育局 舟山市财政局关于印发舟山市 基本医疗保险特殊（慢性）病种门诊 医疗管理办法的通知

各县（区）人力社保局、卫生计生局、财政局，各有关单位：
现将《舟山市基本医疗保险特殊（慢性）病种门诊医疗管理办法》印发你们，请认真遵照执行。

(此页无正文)

舟山市人力资源和社会保障局



舟山市卫生和计划生育局



舟山市财政局

2017年12月7日



舟山市人力资源和社会保障局办公室

2017年12月7日印发

舟山市基本医疗保险特殊（慢性）病种门诊医疗 管理办法

第一条 为规范基本医疗保险特殊（慢性）病种门诊医疗管理，保障参保人员患特殊（慢性）病种的医疗需求，根据《浙江省人力资源和社会保障厅等4部门关于进一步完善慢性病门诊医保政策有关事项的通知》（浙人社发〔2017〕106号）和我市基本医疗保险政策有关规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于参加本市基本医疗保险的参保人员。享受公务员医疗补助人员按有关规定执行。

第三条 社会保险行政部门负责特殊（慢性）病种门诊医疗管理工作，各级社会保险经办机构负责参保人员特殊（慢性）病种门诊医疗管理具体工作。

第四条 下列疾病纳入特殊（慢性）病种范围：

- 1、恶性肿瘤；
- 2、骨髓增生异常综合征、再生障碍性贫血；
- 3、血友病；
- 4、系统性红斑狼疮；
- 5、重症肌无力；
- 6、肺结核（含结核性胸膜炎，国家免费治疗费用除外）；
- 7、艾滋病机会感染（国家免费治疗费用除外）；

- 8、器官移植后抗排异治疗；
- 9、精神分裂症；
- 10、重症情感性精神病；
- 11、脑血管意外后遗症、颅脑或脊柱外伤后遗症；
- 12、颅内或椎管内占位性病变；
- 13、脑性瘫痪；
- 14、儿童孤独症；
- 15、苯丙酮尿症；
- 16、脏器功能衰竭（心、肺、肾）、肝硬化肝功能失代偿期；
- 17、心脏疾病（限：先天性心脏病、慢性肺源性心脏病、冠状动脉粥样硬化心脏病）；
- 18、阿尔茨海默病；
- 19、帕金森病；
- 20、戈谢病；
- 21、运动神经元病（渐冻症）；
- 22、高血压病（合并心、脑、肾、眼、大血管并发症之一者）；
- 23、糖尿病（合并心、肾、眼、神经系统、感染并发症之一者）；
- 24、支气管哮喘；

25、重度慢性阻塞性肺疾病。

第五条 参保人员患有上述疾病要求享受特殊（慢性）病种门诊医疗待遇的，应向参保地社会保险经办机构提出申请，并提供以下资料：

（一）二级及以上医疗机构出具的近一年内就诊病历、相应的检查（化验）结果等资料；

（二）本人居民身份证或社会保障卡的原件、本人近期 1 张 1 寸免冠照片。

第六条 社会保险经办机构依据《舟山市特殊（慢性）病种认定标准和门诊诊治范围》（见附件），对参保人员是否具备特殊（慢性）病种门诊医疗待遇资格出具认定意见，符合认定标准的予以制作和发放《特殊（慢性）病种待遇享受证》。

第七条 参保人员自申请之日起发生的符合《舟山市特殊（慢性）病种认定标准和门诊诊治范围》的医疗费用，按规定比例享受特殊（慢性）病种门诊医疗待遇。

第八条 具备特殊（慢性）病种门诊医疗待遇资格的参保人员，应持本人社会保障卡、基本医疗保险病历本和《特殊（慢性）病种待遇享受证》到定点医疗机构就诊，市内发生的医疗费用应进行医保刷卡结算。

第九条 定点医疗机构的接诊医生应认真核对参保人身份，在基本医疗保险病历本上如实、详细记录病情及检查、治

疗和用药情况。符合特殊（慢性）病种门诊治疗的药品和相关辅助检查以及必要的医用材料，应单独出具处方和检查申请单，具体参照《舟山市特殊（慢性）病种认定标准和门诊诊治范围》。与特殊（慢性）病种无关的医疗费用，按普通门诊规定支付。

第十条 基层医疗机构、二级及以上医院可对纳入特殊（慢性）病种范围的疾病开具特殊病种连续处方，一次处方医保用药量可根据病情需要放宽至 12 周，患者应在上次同一特殊慢性病种处方剩余用药量不超过 7 日（含）时申请再次购药，涉及毒、麻药品的按有关规定执行。基层医疗机构开具特殊（慢性）病种连续处方医生为家庭签约责任医生，二级及以上医院根据专科建设实际需要，自行确定开具特殊（慢性）病种连续处方医生资格，并报社会保险经办机构备案。

第十一条 医生开具特殊（慢性）病种连续处方，要谨慎评估疾病风险，严格把握适应指征，明确告知申请患者特殊（慢性）病种连续处方适用范围和注意事项。对有民事行为能力的患者，在其就诊时由本人提出申请，并要求本人在处方申请栏上签字同意；对无民事行为能力的患者，在其就诊时应由直系亲属或相关监护人提出申请，并在处方申请栏上签字同意。

第十二条 探索特殊（慢性）病药品第三方配送机制。为方便特殊（慢性）病患者配药取药，可结合本地医疗资源布局和医药物流网特点，探索特殊（慢性）病药品第三方配送机制。

第十三条 本办法自 2017 年 12 月 1 日起执行。由市社会保险行政部门负责解释。原特殊（慢性）病种门诊有关规定与本办法不一致的以本办法为准。原已制发的《特殊病种待遇享受证》继续有效，病种诊治范围参照本办法规定，各级社会保险经办机构应做好新、老特殊（慢性）病种的衔接工作。

附件：《舟山市特殊（慢性）病种认定标准和门诊诊治范围》

附件

舟山市特殊（慢性）病种认定标准和门诊诊治范围

一、恶性肿瘤

（一）认定标准。临床诊断明确并有下列条件之一：

- 1、组织学诊断；
- 2、细胞学诊断；
- 3、未行手术治疗，但已实施放疗或化疗；
- 4、影像学检查提示恶性肿瘤，无手术条件、或不宜手术、或不宜积极放化疗、或病人不接受手术治疗和放化疗，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

注：已享受恶性肿瘤病种待遇的患者，出现肿瘤转移或新发生其他部位恶性肿瘤，需按本认定标准申请增加病种。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质，血糖、凝血功能、D-二聚体，根据癌种选测甲状腺功能、性激素、糖皮质激素、肿瘤标志物。相关肿瘤部位或疑似转移部位的影像学检查和内镜检查，其他针对该肿瘤疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、放疗、化疗以及核素内放疗、内分泌治疗、分子靶向治疗和肿瘤深部热疗。放化疗期间必须的支持治疗、置管护理、全身或局部反应的对症治疗。

2、镇痛治疗、升白细胞药、调节免疫功能药物，止吐药。

3、针对本病的中成药和中草药。

4、肿瘤直接相关症状的对症治疗及药物，包括已转移部位的治疗药物、恶性肿瘤恶病质的静脉或肠道营养药物，肿瘤术后、放化疗等抗肿瘤治疗期间及之后 3 月内发生的感染而给予的抗感染治疗药物。

二、骨髓增生异常综合征、再生障碍性贫血

①骨髓增生异常综合征

(一) 认定标准。临床诊断明确并有下列条件之一：

1、出现血液病临床症状，经专科住院首次确诊为骨髓增生异常综合征；

2、实验室检查提示：全细胞减少，或任一，二系细胞减少，可有巨大红细胞，巨大血小板，有核红细胞等病态造血表现；骨髓检查有三系或二系，或任一系血细胞的病态造血，或是淋巴样小巨核细胞；除外其他伴有病态造血的疾病。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质，ABO 血型鉴定，Rh 血型鉴定，特殊介质交叉配血、凝血功能、D-二聚体、网织红、骨髓细胞学检查，骨髓穿刺术、输血费、骨髓活检术及骨髓组织活检检查与诊断、特殊染色及酶组织化学染色诊断、T 细胞亚群、染色体检查、造血干细胞体外集落培养。乙肝、梅毒、HIV 测定、丙肝测定等出血的相关检查。其他

针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、造血干细胞移植，移植期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗，移植后抗排异治疗；

2、贫血、感染、出血的对症治疗，除铁治疗，促造血治疗；

3、联合化疗，化疗期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗；

4、诱导分化治疗、生物反应调节剂、去甲基化药物治疗；

5、输血治疗；

6. 针对本病的中成药。

②再生障碍性贫血

(一) 认定标准。临床诊断明确并有下列条件之一：

1、出现血液病临床症状，经专科住院首次确诊为再生障碍性贫血

2、实验室检查提示：全血细胞减少、网织红细胞绝对值减少；骨髓检查显示至少一部位增生减低或重度减低（如增生活跃，须有巨核细胞明显减少）；除外其他疾病引起全血细胞减少的疾病。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质，凝血功能、D-二聚体、ABO血型鉴定，Rh血型鉴定，特殊介质交叉配血、网织红、骨髓细胞学检查，骨髓穿刺术、输血费、环孢素浓度测定，骨髓活检术及骨髓组织活检检查与诊断、特

殊染色及酶组织化学染色诊断、染色体检查、T 细胞亚群。乙肝、梅毒、HIV 测定、丙肝测定等出血的相关检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、贫血、感染、出血的对症治疗，免疫抑制治疗、激素治疗，除铁治疗，促进造血治疗；
- 2、输血治疗；
- 3、造血干细胞移植，移植期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗，移植后抗排异治疗；
4. 针对本病的中成药。

三、血友病

(一) 认定标准。临床诊断明确并有下列条件之一：

- 1、出现血液病临床症状，经专科住院首次确诊为血友病
- 2、有临床出血倾向，实验室检查提示 APTT 延长，凝血因子测定示 VIII 或 IX 活性降低。除外其他原因引起凝血因子缺乏的疾病。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。凝血全套，血常规，凝血因子检测，血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质，ABO 血型鉴定，Rh 血型鉴定，特殊介质交叉配血，骨髓活检术及骨髓组织活检检查与诊断、特殊染色及酶组织化学染色诊断、乙肝、梅毒、HIV 测定、丙肝测定等出血的相关检查，关节影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、替代疗法：输注新鲜血浆和新鲜冰冻血浆；冷沉淀制剂；凝血酶原复合物制剂；冻干人凝血因子VIII浓缩剂；重组 FVIII或 FIX等；

2、局部止血疗法：注射用血凝酶，止血芳酸，氨甲环酸、纤维蛋白泡沫、明胶海绵、肾上腺素等；

3、其他药物治疗：抑制纤维蛋白溶解药物、达那唑、糖皮质激素；

4、关节出血者的外科相关治疗；

5、针对本病的中成药。

四、系统性红斑狼疮（合并至少二个脏器功能受损）

(一) 认定标准。符合美国风湿病学（ARA）诊断标准，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。同时满足下列二个条件及以上或满足下列第一条的两个及以上不同脏器受损：

1、临床并发出现心脏损害、肺部损害、胸膜炎、心包炎、骨关节炎、神经系统症状并明确诊断；

2、尿液检验：出现蛋白尿（尿蛋白 $>0.5\text{g/d}$ 或+++）、或尿细胞管型；

3、血液学异常：溶血性贫血、或白细胞 $<4.0 \times 10^9/\text{L}$ （至少2次）、或淋巴细胞 $<1.5 \times 10^9/\text{L}$ （至少两次）、或血小板 $<80 \times 10^9/\text{L}$ 。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾、肺功能、电

解质，血沉、血糖、凝血功能、D-二聚体、炎症指标、抗核抗体、免疫功能检测，CT 等影像学检查，血气分析，尿蛋白定量。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、非甾体类抗炎药、免疫抑制剂、糖皮质激素。
- 2、改善靶器官受损的药物；
- 3、血浆置换、造血干细胞移植，血浆置换或移植期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗，移植后抗排异治疗；
- 4、生物制剂；
- 5、长期服用糖皮质激素者的护胃用药；
- 6、针对本病的中成药和中草药。

五、重症肌无力

(一) 认定标准。临床诊断明确，同时根据 Osserman 分型限为 IIb 型、III 型、IV 型者。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾、肺功能、甲状腺功能、电解质，乙酰胆碱受体抗体、新斯的明试验、肌电图，胸腺 CT 或 MRI，眼科、神经科等受累肌专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、胆碱酯酶抑制剂、免疫抑制剂；
- 2、血浆置换，血浆置换期间必须的支持治疗、全身或局部

反应的对症治疗；

- 3、出现肌无力危象、呼吸肌受累时的相关抢救治疗；
- 4、针对本病合理必须的理疗、针灸；
- 5、长期服用糖皮质激素者的护胃用药；
- 6、针对本病的中成药、中草药。

六、肺结核（含结核性胸膜炎，国家免费治疗费用除外）

（一）认定标准。临床诊断明确，由二级专科医院、三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书，并有下列条件之一：

- 1、出现典型结核临床表现、并且胸部影像学检查显示有结核活动病灶；
- 2、痰或胸水结核菌培养或涂片阳性；
- 3、出现典型结核临床表现，并且 PPD 试验阳性；
- 4、血清抗结核抗体阳性；
- 5、痰结核分支杆菌基因检测阳性；
- 6、病理检查提示结核病理改变；
- 7、出现典型结核临床表现，诊断性抗痨治疗（限 2 月以内）有效。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾、肺功能、电解质，血糖、凝血功能、D-二聚体、炎症指标，胸部影像学检查，痰细菌学、胸水检查、胸膜活检、PPD 试验、结核抗体、药敏测定、支气管镜检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、抗结核药物治疗；
- 2、抗结核药物引起不良反应的对症治疗：护肝药、升白细胞药物。
- 3、合并咯血、感染的对症治疗、
- 4、针对本病的中成药。

七、艾滋病机会感染（国家免费治疗费用除外）

(一) 认定标准。HIV 感染诊断明确同时合并各种机会性感染或结核感染，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、肺功能、电解质，血糖、血沉、血淀粉酶、凝血功能、D-二聚体、炎症指标、肿瘤标志物、心肌酶谱；HBVM、HCV、梅毒、巨细胞病毒、弓形虫抗体、隐球菌；痰涂片、结核培养、一般细菌培养、真菌培养；T 细胞亚群、HIV 测定；胸部 CT、心电图、腹部 B 超；根据感染部位不同、感染病原菌不同增加相关检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、抗 HIV 病毒药物；
- 2、抗感染药物：抗巨细胞病毒、疱疹病毒药物；抗真菌药物、抗结核病药、抗生素、抗寄生虫类；
- 3、辅助药物：升白细胞药物、增强免疫药物；
- 4、其他合并机会感染疾病对症治疗。

八、器官移植后抗排异治疗

(一) 认定标准。确诊为组织器官移植，提供移植手术出院记录，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、肺功能、电解质、移植部位影像学检查，免疫移植药物血药浓度测定，T淋巴细胞亚群测定，器官移植部位或抗宿主反应相关专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、抗排异治疗药；
- 2、经专科医师确定的直接抗宿主反应的治疗；
- 3、肾移植术后降压药、肝移植术后抗肝炎病毒药；
- 4、并发病毒感染者抗病毒药物治疗；
- 5、辅助用药：升白细胞药、调节免疫功能药物；
- 6、针对本病的中成药。

九、精神分裂症

(一) 认定标准。确诊为精神分裂症，由二级专科医院、三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、肺功能、电解质、血糖、甲状腺功能，脑电图、心电图，神经心理测试，抗精神病药物浓度测定、微量元素测定、血清泌乳素测定。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、抗精神病药物；
- 2、椎体外系用药：苯海索、异丙嗪等；
- 3、专科诊疗：电休克治疗，小脑电刺激，生物反馈治疗等；
- 4、针对本病的中成药。

十、重症情感性精神病

(一) 认定标准。确诊为双相障碍、躁狂症、中、重度抑郁发作、复发性抑郁障碍、抑郁性精神病，病程至少持续半年，由二级专科医院、三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、肺功能、电解质、血糖、血脂、甲状腺功能，脑电图、心电图，神经心理测试，抗精神病药物浓度测定、微量元素测定、血清泌乳素测定。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、西药：抗精神病药、抗焦虑药、情绪稳定剂、抗抑郁药、抗躁狂药（躯体疾病伴发精神障碍患者治疗原发病所用药物不在此范围）；

- 2、椎体外系用药：苯海索、异丙嗪等；
- 3、针对本病的中成药。

十一、脑血管意外后遗症、颅脑或脊柱外伤后遗症

(一) 认定标准。有明确的脑血管病史（脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血，除外无功能障碍腔隙性脑梗塞）或颅脑、脊

柱外伤史，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书，经急性期积极治疗后（至少半年）仍并有下列条件之一：

- 1、意识障碍：GCS 昏迷量表评分 ≤ 8 分；
- 2、运动障碍：肌力 III 级及以下或肌张力 Ashworth 量表 ≥ 2 级；
- 3、言语障碍：言语功能严重障碍（失语）；
- 4、吞咽障碍：洼田饮水试验评分 4、5 级；
- 5、认知障碍：MMSE 量表提示显著认知功能障碍（ < 23 分）或 MoCA 量表提示显著认知功能障碍（ < 20 分）；
- 6、脊柱外伤者损伤马尾神经：括约肌功能障碍出现大小便失禁（除外排尿排便乏力）。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、D-二聚体、血管检查脑电图、头颅影像学检查，神经肌电图等神经专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、降压药、改善脑功能药物、营养神经药、抗凝药、抗血小板聚集药、降血脂治疗；
- 2、针对本病必须合理的针灸、理疗；
- 3、继发癫痫者抗癫痫治疗；
- 4、无法进食者营养支持治疗；
- 5、继发精神病者精神病用药；

6、针对本病的活血化瘀类中成药。

十二、颅内或椎管内占位性病变

(一) 认定标准。有明确的颅内或椎管内占位性病变影像学报告，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、D-二聚体、激素检查、脑电图、神经肌电图检查，头颅、脊椎影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、改善脑功能药物、营养神经药、降颅压治疗；
- 2、针对本病必须合理的针灸、理疗；
- 3、继发癫痫者抗癫痫治疗；
- 4、针对本病的中成药。

十三、脑性瘫痪

(一) 认定标准。临床表现为脑功能损害，除外其他原因导致的短暂性运动障碍、脑进行性疾病及脊髓病变等。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、D-二聚体、，脑电图、头颅、脊椎影像学检查，神经肌电图等神经专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、康复治疗（按规定疗程），针对本病合理必须的针灸、理疗；
- 2、改善脑功能、营养神经药物，抗痉挛药物；
- 3、合并癫痫者抗癫痫治疗；
- 4、针对本病的中成药。

十四、儿童孤独症

(一) 认定标准。诊断明确，由二级专科医院、三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖，脑电图、头颅影像学检查，神经精神专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、康复治疗（按规定疗程），心理治疗；
- 2、药物治疗：中枢兴奋药物、抗精神病药物、抗抑郁药物。

十五、苯丙酮尿症

(一) 认定标准。有典型临床表现及实验室结果，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖，尿三氯化铁试验、苯丙氨酸、酪氨酸测定，血浆氨基酸分析和尿液有机酸分析、尿蝶呤分析、脑电图、头颅影像学检

查，神经精神专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、低苯丙氨酸奶粉；
- 2、补充治疗：生物蝶呤、5-羟色胺和左旋多巴；
- 3、合并癫痫者抗癫痫治疗。

十六、慢性脏器功能衰竭（心、肺、肾）、肝硬化肝功能失代偿期

①慢性心功能衰竭

（一）认定标准。既往有明确慢性心脏疾病病史，符合下列条件之一：

- 1、出现心衰临床症状，经专科住院诊断为心功能三级及以上；
- 2、出现典型心衰临床症状，心超显示射血分数 $\leq 40\%$ 、心脏扩大、BNP异常，诊断为心功能三级及以上，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血脂、心肌酶谱、凝血功能、D-二聚体，心电图、心超、胸部影像学检查、放射性核素检查、洋地黄浓度测定。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、抗心衰治疗：利尿剂、肾素-血管紧张素-醛固酮系统抑

制剂、正性肌力药、血管扩张剂、 β 受体阻滞剂；

2、心脏原发疾病治疗：抗凝药、抗血小板药；调血脂药物、抗心律失常药等；

3、其他对症治疗：吸氧、镇静、机械辅助治疗等。

4、针对本病的中成药。

②慢性呼吸衰竭

（一）认定标准。既往有明确慢性肺部疾病病史，同时符合下列条件之一：

1、出现呼吸衰竭临床症状，经专科住院诊断明确；

2、出现典型呼吸衰竭临床症状，间隔3个月以上2次动脉血气分析提示氧分压小于60mmHg或二氧化碳分压大于50mmHg。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血气分析、凝血功能、D-二聚体、心肌酶谱、心电图、炎症指标、肺功能，痰细菌学检查、肺部影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

1、吸氧、机械通气、呼吸兴奋剂；

2、肺部原发疾病治疗：抗感染、平喘、止咳、祛痰药，调节水、电解质及酸碱平衡药、激素治疗；

3、针对本病的中成药。

③慢性肾功能衰竭

(一) 认定标准。既往有慢性肾病或慢性肾功能衰竭病史，病程持续半年以上，同时符合下列条件之一：

1、慢性肾功能衰竭尿毒症期或慢性肾病 CKD5 期，经专科医院诊断明确；

2、出现明显尿毒症症状进入维持性透析状态；

3、有间隔 2 次 GFR（肾小球滤过率） $<30\text{ml}/\text{min}$ 或间隔 2 次血肌酐 $\geq 451\mu\text{mol}/\text{L}$ ，诊断慢性肾功能衰竭肾功能衰竭期或慢性肾功能衰竭尿毒症期明确，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。检查范围：血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血气分析、凝血功能、D-二聚体、血甲状旁腺素测定，ABO 血型鉴定，Rh 血型鉴定，特殊介质交叉配血，肾脏影像学检查，胸部影像学、心电图，肝炎病毒标志物。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、替代治疗：透析、肾移植治疗，透析、移植期间必须的支持治疗、置管护理、抗凝溶栓药物、全身或局部反应的对症治疗；

2、药物治疗：纠正酸中毒和水、电解质紊乱，肾性高血压、肾性贫血、肾性骨病治疗，口服吸附疗法、导泻治疗；

3、针对本病的中成药和中草药。

④肝硬化肝功能失代偿期

（一）认定标准。既往有明确肝硬化病史，同时符合下列条件之一：

1、出现肝功能失代偿临床症状，经专科住院诊断明确；

2、出现典型肝功能失代偿临床症状，Child-Pugh 分级 B、C 级，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血气分析、凝血功能、D-二聚体，血清免疫学检查、肝炎病毒标志物，肝炎 DNA，丙肝 RNA、AFP、CEA、CA199、肝纤维化检查，肝穿刺活检、心电图、腹水检查，消化道影像学检查、消化道内镜检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

1、肝脏对症治疗：护肝、降酶、退黄药，抗纤维化药物，抗肝炎病毒药；

2、腹水治疗：利尿、调节水电解质及酸解平衡药、输注白蛋白或血浆、排腹水治疗；

3、合并症相关治疗：降门脉高压药、 β 阻滞剂（除外既往有高血压或心脏疾病）；因肝硬化造成的食道及胃底静脉曲张治疗；肝性脑病治疗；

4、肝移植治疗，移植期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗，移植后抗排异治疗；

5、针对本病的中成药和中草药。

十七、心脏疾病（限：先天性心脏病、慢性肺源性心脏病、

冠状动脉粥样硬化心脏病)

①先天性心脏病

(一) **认定标准。**有明确的 B 超等影像学报告,由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任(含)以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) **检查范围。**血、尿、粪常规,肝、肾功能、电解质、心肌酶谱、血气分析,凝血功能、D-二聚体、心电图、心导管检查,心超、胸部影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、并发心衰者心衰的对症治疗;
- 2、抗心律失常、抗凝、抗血小板治疗等对症治疗。

②慢性肺源性心脏病

(一) **认定标准。**既往有慢性支气管炎、肺气肿、其他肺胸疾病或肺血管病史,同时符合下列条件之一:

- 1、出现肺心病临床症状,经专科住院诊断明确;
- 2、出现肺心病典型临床症状,胸部影像学、心电图或超声心动图显示肺动脉高压和(或)右心房、右心室增大征象,由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任(含)以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) **检查范围。**血、尿、粪常规,肝、肾功能、电解质、血脂、血气分析、凝血功能、D-二聚体、心肌酶谱、炎症指标、肺功能,痰培养、肺部影像学检查,心电图、心超。其他针对

该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、吸氧、机械通气、呼吸兴奋剂；

2、心脏相关治疗：强心药、利尿药、扩血管药、抗心律失常药等；

3、肺部原发疾病治疗：抗感染、平喘、止咳、祛痰药，调节水、电解质及酸碱平衡药、激素治疗；

4、针对本病的中成药。

③冠状动脉粥样硬化心脏病

(一) 认定标准。有心绞痛临床表现，或心电图、动态心电图缺血改变、或运动试验阳性，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。同时符合下列条件之一：

1、有明确心肌梗塞病史；

2、有冠状动脉支架植入病史或冠脉搭桥病史；

3、以往冠状动脉造影提示狭窄 $\geq 60\%$ 。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血脂、血气分析，凝血功能、D-二聚体、心肌酶谱、肌钙蛋白、心电图、心导管检查，胸部影像检查、放射性核素检查、心超、心脏影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、改善冠脉血供、防心绞痛治疗：抗血小板聚集、抗凝、抗栓药物、降压药物、硝酸酯类、调脂药物、营养心肌、 β 受

体阻滞剂；

- 2、合并心衰者抗心衰治疗；
- 3、合并心律失常者抗心律失常治疗；
- 4、合并低血压、休克者：补充血容量等抗休克治疗；
- 5、冠脉支架术后、同时口服双联抗血小板药物者：质子泵抑制剂治疗。
- 6、针对本病的中成药。

十八、阿尔茨海默病

（一）认定标准。出现认知障碍、记忆障碍等临床表现，同时合并精神病性症状或认知评定量表提示显著认知功能障碍（MMSE 量表 < 23 分），必须有三个月以上诊治记录。由二级专科医院、三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血气分析，脑电图、头颅影像学检查，腰穿、脑脊液检查、神经精神专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、与递质障碍有关治疗：增强乙酰胆碱合成和释放的药物、限制乙酰胆碱降解以提高其活性的药物、胆碱能激动剂；
- 2、抗精神病、抗焦虑、抗抑郁用药；
- 3、益智药、改善认知功能药物；
- 4、改善脑循环和脑代谢药物

5、针对本病的中成药。

十九、帕金森病

(一) 认定标准。出现震颤、强直、运动迟缓等临床表现，并有1年以上专科诊治记录。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血气分析，脑脊液、头颅影像学检查、肌电图等神经专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、抗帕金森病药物、精神障碍药物；
- 2、改善脑功能药物；
- 3、针对本病合理必须的理疗、针灸；
- 4、针对本病的中成药。

二十、戈谢病

(一) 认定标准。出现肝大，脾大或有中枢神经系统症状等临床表现，由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血脂、血气分析，葡萄糖苷酶测定、染色体检查、腹部影像学检查。其他针对该肿瘤疾病有确定意义的相关检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、对症治疗：输血、糖皮质激素；
- 2、酶疗法：阿糖脑苷酶、 β -葡萄糖脑苷酯酶；
- 3、骨髓移植：移植期间必须的支持治疗、全身或局部反应的对症治疗，移植后抗排异治疗；
- 4、长期服用糖皮质激素者的护胃用药。

二十一、运动神经元病（渐冻症）

（一）认定标准。出现运动神经元损害等临床表现，确诊为运动神经元病（肌萎缩性侧索硬化、进行性肌萎缩、进行性延髓麻痹、原发性侧索硬化），由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血脂、血气分析，超氧歧化酶测定、基因检查、免疫组织化学染色、腰椎穿刺、脑脊液检查、肌电图等神经专科检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

- 1、针对本病合理必须的理疗、针灸；
- 2、利鲁唑（限指征）；
- 3、神经营养药物；
- 4、改善肌肉痉挛药物：乙哌立松、苯海索等；
- 5、合并呼吸困难者吸氧、必要时辅助呼吸；
- 6、合并吞咽困难者鼻饲或静脉高营养，维持营养及水电解质平衡；

7、针对本病的中成药。

二十二、高血压病（合并心、脑、肾、眼、大血管并发症之一者）

（一）认定标准。 血压达到确诊高血压的标准，并有半年以上诊治记录，同时满足下列条件之一，由二级及以上医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

1、脑出血或脑梗塞（无功能障碍腔隙性脑梗塞除外，伴肢体功能障碍，肌力 ≤ 4 级），或临床确诊高血压脑病；

2、高血压性心脏病：心脏扩大；

3、心电图、平板运动试验、心脏超声检查或冠脉造影显示特征性异常改变，临床确诊冠状动脉粥样硬化性心脏病；

4、高血压肾病：间隔3个月以上2次肾小球滤过率 $< 60\text{ml/min}$ 或者尿蛋白 $> 0.5\text{g/d}$ 或尿蛋白+++；

5、眼部病变：高血压视网膜病变分级标准（Walsh分类法）3级及3级以上；

6、出现主动脉夹层。

（二）检查范围。 血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、心肌酶谱、血气分析，肾素-血管紧张素-醛固酮测定，心电图、心导管检查、心超、胸部影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

（三）治疗范围。

1、降压药物：利尿剂、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素II受体拮抗剂、交感神经

抑制剂、 α 受体阻滞剂；

2、扩血管药物、抗血小板聚集药；

3、针对本病的说明书上有明确降压作用的中成药。

注：治疗范围不包括本病并发症。

二十三、糖尿病（合并心、肾、眼、神经系统、感染并发症之一者）

（一）认定标准。血糖或糖化血红蛋白达到确诊糖尿病的标准（必须有半年以上诊治记录）。同时满足下列条件之一，由二级及以上医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

1、糖尿病性心脏病：提示心肌损害、严重心律失常、射血分数小于50%；

2、心电图、平板运动试验、心脏超声检查或冠脉造影显示特征性异常改变，临床确诊冠状动脉粥样硬化性心脏病；

4、糖尿性肾病变：肾功能障碍（糖尿病肾病IV期及以上或尿蛋白 $>0.5\text{g/d}$ 或尿蛋白+++）；

5、眼部病变：糖尿病视网膜病变4期及以上；或中、重度糖尿病黄斑水肿；

6、神经系统病变：出现肌电生理重度异常（周围神经病变、自主神经病变）或者脑血管意外（伴肢体功能障碍，肌力 ≤ 4 级）；

7、糖尿病足：出现皮肤溃疡或肢端坏疽等表现，下肢血管影像学检查显示有相应血管改变。

（二）检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、

血脂、血糖、果糖胺、糖化血红蛋白、胰岛素测定、胰岛素抗体，细胞因子、生长因子测定，血管多普勒检查、肌电图、血清C肽测定，免疫相关检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、口服降糖药：促胰岛素分泌剂、双胍类药、噻唑烷二酮类药、 α 葡萄糖苷酶抑制剂、DDP-4抑制剂；

2、胰岛素治疗；

3、针对本病的说明书上有明确降糖作用的中成药。

注：治疗范围不包括本病并发症。

二十四、支气管哮喘

(一) 认定标准。年龄14周岁及以上，反复发作性喘息、咳嗽、呼吸困难等临床表现，有间隔三个月以上3次及以上诊治记录。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血气分析、过敏源测定、炎症指标、肺功能检查、心电图、胸部影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

1、吸氧；

2、药物治疗：支气管解痉药、抗感染药、抗过敏药、激素类药；

3、免疫疗法；

4、针对本病的中成药和中草药。

二十五、重度慢性阻塞性肺疾病

(一) 认定标准。既往有慢性咳嗽、气短或呼吸困难临床表现，诊断明确慢性阻塞性肺疾病，病程持续至少2年，同时符合临床分级提示重度及以上（FEV1 < 50%预计值）。由三级医院或统筹区最高等级医院专科副主任（含）以上医师在病历中明确记载并出具诊断证明书。

(二) 检查范围。血、尿、粪常规，肝、肾功能、电解质、血糖、血气分析、凝血功能、D-二聚体、心肌酶谱、心电图、炎症指标、肺功能，痰细菌学检查、肺部影像学检查。其他针对该疾病有确定意义的相关检查。

(三) 治疗范围。

- 1、吸氧、机械通气、呼吸兴奋剂；
- 2、抗感染、平喘、止咳、祛痰药，激素治疗；
- 3、针对本病的中成药。