



贵阳贵安城乡居民 门诊慢特病简介

C 目录 CONTENTS



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

病种种类

1

待遇标准及就医管理

2

申报流程及就医须知

3

办理标准

4



病种种类



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

慢性病病种：多发、常见且需要长期在门诊服药或治疗的慢性病
39个慢性病病种（其中省级统筹19个病种，市级统筹20个病种）

贵阳贵安城乡居民医保门诊慢特病待遇标准

序号	制定层级	国家病种名称	病种国家编码	病种类型	起付线标准	年支付限额（基本医疗+大病保险）	支付比例	是否需要复审	备注
1	省级	青光眼	M03600	门诊慢性病	150/年	1000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计
2	省级	尘肺病理性（非工伤）	M05500	门诊慢性病	150/年	1000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	不参与住院起付线累计
3	省级	阿尔茨海默病	M02400	门诊慢性病	150/年	3000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计
4	省级	风湿性心脏病	M03802	门诊慢性病	150/年	4000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计
5	省级	肝硬化代偿期	M06200	门诊慢性病	150/年	4000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	不参与住院起付线累计
6	省级	肝硬化失代偿期	M06201	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	不参与住院起付线累计
7	省级	肝豆状核变性	M01904	门诊慢性病	150/年	7000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计
8	省级	艾滋病病毒感染	M00300	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计
9	省级	慢性阻塞性肺疾病	M05300	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	不参与住院起付线累计
10	省级	扩张型心肌病	M04202	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
11	省级	1型糖尿病	M01601	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
12	省级	脑卒中（脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血）无后遗症	M04800	门诊慢性病	150/年	1500	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次

贵阳贵安城乡居民医保门诊慢特病待遇标准

序号	制定层级	国家病种名称	病种国家编码	病种类型	起付线标准	年支付限额（基本医疗+大病保险）	支付比例	是否需要复审	备注
13	省级	脑卒中（脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血）后遗症	M04803	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
14	省级	糖尿病（并心、脑、肾、周围神经病变及视网膜病变）	M01603	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
15	省级	原发性高血压（并心、脑、肾损害）	M03904	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
16	省级	冠心病（并心肌梗塞、严重心律失常、心脏扩大）	M04600	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
17	省级	重症肌无力	M03200	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
18	省级	帕金森病	M02300	门诊慢性病	150/年	8000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	不参与住院起付线累计，患多种慢性病的只支付一次
19	省级	非耐药性活动性结核病	M00105	门诊慢性病	150/年	4000	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	年定额为医保支付额度，参与叠加慢性病的年度最高支付限额不超过10000元。黔医保发[2022]7号文件，2022年4月1日执行



病种种类



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

39个慢性病病种（其中省级统筹19个病种，市级统筹20个病种）

贵阳贵安城乡居民医保门诊慢特病待遇标准

序号	制定层级	国家病种名称	病种国家编码	病种类型	起付线标准	年支付限额（基本医疗+大病保险）	支付比例	是否需要复审	备注
1	市级	重症精神障碍（双相情感障碍、精神分裂症、持久妄想性障碍、分裂情感性障碍、偏执性精神病、癫痫性精神病、精神发育迟滞伴发精神障碍）	M02100	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	按就高待遇政策执行市级
2	市级	关节病（髌、膝）	M09001	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
3	市级	肺源性心脏病	M04100	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
4	市级	心脏病并发功能不全	M04300	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
5	市级	慢性支气管炎	M05100	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
6	市级	支气管哮喘	M05400	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
7	市级	肾病综合征	M07700	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
8	市级	慢性肾功能不全	M07808	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
9	市级	慢性肾炎	M07600	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
10	市级	癫痫	M02500	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
11	市级	慢性活动性肝炎	M00205	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
12	市级	丙型病毒性肝炎	M00202	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	

贵阳贵安城乡居民医保门诊慢特病待遇标准

序号	制定层级	国家病种名称	病种国家编码	病种类型	起付线标准	年支付限额（基本医疗+大病保险）	支付比例	是否需要复审	备注
13	市级	白血病（慢性粒细胞白血病规范药物治疗除外）	M00803	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
14	市级	甲状腺功能减退	M01701	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
15	市级	甲亢（并浸润性突眼、严重心律失常、心脏扩大）	M01702	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
16	市级	地中海贫血	M01103	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
17	市级	心脏瓣膜置换术后	M08405	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
18	市级	心脏搭桥术后	M08401	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
19	市级	血管支架植入后	M08403	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
20	市级	各类恶性肿瘤（城乡居民医保按病种门诊重大疾病规定治疗周期内除外）	M00500	门诊慢性病	无	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	



特殊病病种：病情较重、费用花费较多的病种

12个特殊病病种（省级统筹）

贵阳贵安城乡居民医保门诊慢特病待遇标准									
序号	制定层级	国家病种名称	病种国家编码	病种类型	起付线标准	年支付限额（基本医疗+大病保险）	支付比例	是否需要复审	备注
20	省级	血友病	M01200	门诊特殊疾病	不设起付线	按统筹地区现行政策执行	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
21	省级	器官移植术后抗排异治疗	M08300	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
22	省级	系统性红斑狼疮	M07101	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
23	省级	再生障碍性贫血	M01102	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	两年复审	
24	省级	骨髓增生异常综合征	M00902	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	五年复审	
25	省级	利福平耐药结核病	M00101	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	黔医保发[2022]7号文件修改
26	省级	免疫性血小板减少症	M01501	门诊特殊疾病	不设起付线	按照统筹地区住院统筹基金支付限额	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
27	省级	强直性脊柱炎	M07200	门诊特殊疾病	不设起付线	15000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
28	省级	类风湿性关节炎	M06900	门诊特殊疾病	不设起付线	15000	按照统筹地区同级住院待遇标准	三年复审	
29	省级	噬血细胞综合征	M01506	门诊特殊疾病	不设起付线	20000	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	
30	省级	肺间质病抗纤维化治疗	M05606	门诊特殊疾病	不设起付线	45000	按照统筹地区同级住院待遇标准	免于复审	
31	省级	神经系统良性肿瘤放化疗	M01006	门诊特殊疾病	不设起付线	50000	按照统筹地区同级住院待遇标准	一年复审	仅支付参保患者放化疗费用



待遇标准及就医管理



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

待遇标准

门诊慢性病起付线不参与住院起付线累计，49号文件中的慢性病种**年度起付标准确定为150元**；重性精神病执行原起付线标准；一个自然年度慢性病种只收一次起付线；多种慢性病**叠加年支付限额不超过10000元**



门诊特殊疾病**不设置起付线**，办理多种门诊特殊疾病的，基金支付限额可以叠加，**叠加后的基金支付限额不得超过统筹地统筹基金年度最高支付限额**。对于执行具体设定限额的病种，叠加后的基金支付限额不得超过实际合并计算限额



各病种起付线、年度支付限额及待遇支付比例见附件



待遇标准及就医管理



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

就医管理

一
罹患多种疾病的参保人员，可办理多个门诊慢特病病种，
相关待遇标准参照附件

二
符合门诊慢特病办证条件的参保人员，办理门诊慢特病待遇
资格时可选择3家医疗机构就诊

三
变更（新增）医院：原则上一个自然年度调整一次



申报流程及就医须知



上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心贵州医院
Guizhou Branch of Shanghai Children's Medical Center
Shanghai Jiaotong University School of Medicine

医院申办流程

- 贵阳贵安城乡居民医保：门诊“一站式”服务中心窗口领取《特殊医保申请表》（其他地区城乡居民医保需领取当地医保表格到参保地医保经办机构领取）。
- 按申办条件备齐所需材料，医生填写《申请表》，副主任及以上资格医生签字盖章。
- 省本级及贵阳市职工医保：门诊“一站式”服务中心申办，按告知时间领证。
- 其他地区城乡居民医保：门诊“一站式”服务中心盖章，到参保地医保经办机构申办。

就医须知

- 当您来我院就医时，请务必带上有效证件：社会保障卡、身份证、医保相关证件（如《特殊病种门诊医疗证》、《规定病种疾病门诊医疗证》、《慢性特殊疾病门诊医疗证》等），并在挂号、就医时主动出示有效证件，确保人、证、卡相符，及时享受相关待遇。
- 使用《特殊病种门诊医疗证》开具项目时，必须开具与申办病种相关的药品或诊疗项目。
- 每次就诊开具的用量原则上不超过30天量，如有特殊情况（行动不便，外出探亲、出差等），可至我院医保窗口进行填表备案，备案后的患者可将开药用量延长至3个月。



一、青光眼

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 根据影像学检查(如眼底照相，眼底OCT或OCTA，眼前节OCT，UBM，B超等) 其中之一结果符合青光眼的改变；
3. 视野检查：结果提示青光眼视野损害；
4. 眼压监测记录；
5. 房角检查结果异常：静态房角镜检查发现房角狭窄 $\geq 180^\circ$ 、或房角后退；
6. 视觉电生理检查（ERG、VEP）结果异常；
7. 眼前节照相结果异常：周边前房深度小于等于1/4CT 或角膜水肿或晶状体移位。



二、尘肺病理性 (非工伤)

1. CT报告单：提示尘肺；
2. 胸片报告单：提示尘肺；
3. 患者提供无工伤保险承诺书。

以上同时具备“1、3”或“2、3”可办理。



三、阿尔茨海默病

- 1、经住院或门诊明确诊断；
- 2、有近记忆力下降的症状，神经心理评估提示有情景记忆障碍；
3. CT或MRI扫描显示内侧颞叶萎缩；
4. 具备以下任何一条：
 - (1) PET-CT成像显示颞叶内侧或顶枕叶葡萄糖摄取降低；
 - (2) 脑脊液中 β -淀粉样蛋白 42 ($A\beta 42$) 水平降低以及磷酸化tau蛋白(P-tau)或总tau蛋白(T-tau)水平升高；
 - (3) PET-CT成像显示脑中存在 $A\beta$ 沉积；
 - (4) 直系亲属中有已证实的常染色体显性遗传突变导致的阿尔茨海默病。

以上同时具备 “1 、 2 、 3” 或 “1 、 3 、 4” 可办理。



四、风湿性心脏病

1. 经住院或门诊明确诊断；
 2. 超声心动图显示累及心脏瓣膜损害；
 3. 血浆 BNP 检测报告提示心功能不全III级及III级以上；
 4. 出院记录证明已行外科手术或介入手术。
- 以上同时满足 “1 、 2 、 3” 或 “1 、 2 、 4” 可办理。



五、肝硬化代偿期

1. 出院记录明确诊断;
 2. 满足以下条件之一:
 - (1) 腹部B超或 CT或MRI等提示肝硬化、腹水;
 - (2) ALT、TB正常, 瞬时弹性成像值 $E > 12.0\text{kPa}$; ALT $< 5\text{ULN}$ 、胆红素正常, 瞬时弹性成像值 $E > 17.0\text{kPa}$;
 - (3) 胃镜提示食管胃底静脉曲张。
- 同时具备以上条件可办理。



六、肝硬化失代偿期

1、出院记录明确诊断；

2、肝硬化基础上至少出现以下两种情况：

(1) 腹部B超或CT或MRI等提示肝硬化、腹水；

(2) 出现消化道出血、肝性脑病、自发性腹膜炎、肝肾综合征、肝肺综合征、脓毒血症等肝硬化失代偿期并发症之一；

(3) 肝功能急性失代偿(转氨酶 ≥ 10 倍正常上限，血清胆红素 $\geq 5\text{mg/dL}$ 或 $85.5\mu\text{mol/L}$ ，凝血异常 $\text{INR} \geq 1.5$ 或 $\text{PTA} < 40\%$)。

同时具备以上条件可办理。



七、肝豆状核变性

- 1、经住院或门诊明确诊断；
 - 2、同时具备以下3种条件：
 - (1)K-F环阳性；
 - (2)血清铜蓝蛋白 $<0.2\text{g/L}$ ；
 - (3)24小时尿铜 $>100\mu\text{g}$ (儿童 $>40\mu\text{g}$)者。
 3. ATP7B 基因突变检测，发现1-2个等位基因致病突变。
- 以上同时具备 “1、2”、“1、3”或 “2、3”可办理。



八、艾滋病病毒感染

1、诊断证明；

2、符合下列条件之一：

- (1) HIV抗体筛查试验有反应和HIV抗体确证试验阳性；
- (2) HIV抗体筛查试验有反应和核酸定性试验阳性；
- (3) HIV抗体筛查试验有反应和核酸定量试验 $>5000\text{CPs/mL}$ 。

以上“1”为必备，加“2”中任一项可办理。



九、慢性阻塞性肺疾病

- 1、经住院或门诊明确诊断；
 - 2、胸部影像学提示慢支炎/肺气肿改变；
 - 3、肺功能检查报告单：提示阻塞性通气功能障碍（ $FEV_1/FVC < 70\%$ ）
（如因多发肺大泡不宜肺功能检查，需提供胸部CT有肺大泡报告单）。
- 同时具备以上条件可办理。



十、扩张型心肌病

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 超声心动图显示左室舒张末期内径(LVEDd)： $LVEDd > 50\text{mm}$ (女性)， $LVEDd > 55\text{mm}$ (男性)；
3. 超声心动图显示 $LVEF < 45\%$ 。

同时具备以上条件可办理。



十一、1 型糖尿病

1. 住院或门诊明确诊断；
2. 血糖监测报告单：提示空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 、随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；
3. 血胰岛素或C肽检查报告单；
4. 胰岛素自身免疫抗体(GAD超过参考范围上限或GAD阳性)检查报告单。

同时具备以上条件可办理。



十二、脑卒中 (脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血) 无后遗症

1. 有影像学支持的脑梗死(脑梗塞)、脑出血、蛛网膜下出血诊断;
2. 经住院明确诊断为脑梗死或脑出血或蛛网膜下腔出血。

同时具备以上条件可办理。



十三、脑卒中（脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血）后遗症

1. 有影像学支持的脑梗塞（脑梗死）、脑出血、蛛网膜下腔出血诊断；
2. 达到以下神经功能缺失的表现之一：单侧肌力四级及以下、偏身或肢体感觉障碍、语言障碍或吞咽功能障碍、认知功能障碍、共济失调；
3. 经住院明确诊断为脑梗死或脑出血或蛛网膜下腔出血。 同时具备以上条件可办理。



十四、糖尿病 (并心、脑、肾、周围神经病变及视网膜病变)

(一) 糖尿病并心损害

1. 达到心脏扩大、心肌肥厚诊断标准:

- (1) 出院记录明确诊断;
- (2) 血糖监测报告单;
- (3) 心脏超声检查图像及报告单: 提示心脏扩大, 即 LA (左心房) >35mm 或男性 LV (左心室) >55mm、女性 LV (左心室) >50mm;
- (4) 心脏超声检查图像及报告单: 提示心肌肥厚, 即 IVS (室间隔厚度) >12mm 或 LVPW (左室后壁) >12mm。

以上 “(1) (2)” 为必备, 加其余两项之一可办理。

2. 达到冠心病诊断标准:

- (1) 出院记录明确诊断;
- (2) 血糖监测报告单;
- (3) 冠状动脉造影或冠脉 CTA 报告单: 提示冠状动脉任一支血管狭窄程度 $\geq 50\%$;
- (4) 心电图图文及报告单: 提示心肌梗死 (心肌梗塞)。

以上 “(1) (2)” 为必备, 加其余两项之一可办理。



糖尿病 (并心、脑、肾、周围神经病变及视网膜病变)

(二) 糖尿病并脑损害

1. 出院记录明确诊断;
2. 血糖监测报告单;
3. 头颅 CT 或 MRI 检查报告单: 提示脑梗塞 (脑梗死)、脑出血或脑软化灶;
4. 达到以下神经功能缺失的表现之一: 单侧肌力四级及以下、偏身或肢体感觉障碍、语言障碍或吞咽功能障碍、认知功能损害、共济失调。

以上同时具备 “ 1、2 、 3 ” 或 “ 1 、 2 、 4 ” 可办理。

(三) 糖尿病并肾损害

1. 出院记录明确诊断;
2. 血糖监测报告单;
3. 24小时尿白蛋白排泄量 $\geq 300\text{mg}/24\text{h}$;
4. 内生肌酐清除率 (Ccr) $\leq 50\%$;
5. 3-6个月内的两次尿白蛋白/肌酐检查报告单: 尿白蛋白/肌酐比值 $\geq 300\text{mg}/\text{g}$ 。

以上 “ 1 、 2 ” 为必备, 加其余三项之一可办理。



糖尿病（并心、脑、肾、周围神经病变及视网膜病变）

（四）糖尿病并周围神经病变

1. 出院记录明确诊断；
2. 血糖监测报告单；
3. 神经电生理检查报告单：提示周围神经损害。

同时具备以上条件可办理。

（五）糖尿病并视网膜病变

1. 出院记录明确诊断；
2. 血糖监测报告单；
3. 眼底荧光造影（FFA）检查报告单：提示糖尿病视网膜病变III-VI期（即增殖期或重度非增殖期糖尿病视网膜病变）；
4. 眼底荧光造影（FFA）检查报告单提示糖尿病视网膜病变，同时眼底光学相关断层扫描检查（OCT）检查报告单提示糖尿病黄斑水肿。

以上 “ 1 、 2 ” 为必备，加其余两项之一可办理。



十五、原发性高血压并心脑血管、肾损害

（一）原发性高血压并心损害

1. 达到心脏扩大、心肌肥厚诊断标准：

（1）出院记录明确诊断；

（2）超声心动图检查提示心脏扩大：LA（左心房）>35mm或男性 LV（左心室）>55mm、女性 LV（左心室）>50mm；

（3）超声心动图检查提示心肌肥厚：IVS（室间隔厚度）>12mm或 LVPW（左室后壁）>12mm。

以上“（1）”为必备，加其余两项之一可办理。

2. 达到冠心病诊断标准：

（1）出院记录明确诊断；

（2）冠状动脉造影或冠脉 CTA 报告单提示冠状动脉任一支血管狭窄程度 $\geq 50\%$ ；

（3）心电图图文及报告单：提示心肌梗死（心肌梗塞）。

以上“（1）”为必备，加其余两项之一可办理。

十五、原发性高血压并心脑血管、肾损害

（二）原发性高血压并脑损害

1. 出院记录明确诊断；
2. 头颅CT或MRI检查报告单：提示脑梗塞（脑梗死）、脑出血、脑软化灶或中重度脑缺血；
3. 达到以下神经功能缺失的表现之一：单侧肌力四级及以下、偏身或肢体感觉障碍、语言障碍或吞咽功能障碍、认知功能损害、共济失调。

同时具备以上条件可办理。

（三）原发性高血压并肾损害

1. 出院记录明确诊断；
2. 24小时尿白蛋白排泄量 $\geq 0.3\text{g}/24\text{h}$ ；
3. 内生肌酐清除率（Ccr） $\leq 50\%$ ；
4. 3-6个月内的两次尿白蛋白/肌酐检查报告单：尿白蛋白/肌酐比值 $\geq 300\text{mg}/\text{g}$ 。

以上“1”为必备，加其余三项之一可办理。



十六、冠心病（并心肌梗塞、严重心律失常、心脏扩大）

（一）冠心病并心肌梗塞

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 明确诊断为心肌梗死（心肌梗塞）的心电图检查图文报告单及心肌坏死标志物增高的依据；
3. 冠状动脉支架手术记录；
4. 冠状动脉搭桥手术记录。

以上 “ 1 ” 为必备，加其余三项之一可办理。

（二）冠心病并严重心律失常

1. 出院记录中有明确的心肌梗塞（心肌梗死）病史或冠状动脉造影、冠脉 CTA 报告单提示冠状动脉任一支血管狭窄程度 $\geq 50\%$ ；
2. 心电图图文及报告单明确提示以下表现：室性心动过速、室颤、持续房颤、 II 度 II 型及以上房室传导阻滞，长间歇 > 3 秒；
3. 植入ICD、CRT或CRTD 记录。

以上 “ 1 ” 为必备，加其余两项之一可办理。



冠心病（并心肌梗塞、严重心律失常、心脏扩大）

（三）冠心病并心脏扩大

1. 出院记录中有明确的心肌梗塞（心肌梗死）病史或冠状动脉造影、冠脉CTA报告单提示冠状动脉任一支血管狭窄程度 $\geq 50\%$;
2. 心脏超声检查图像及报告单：提示心脏扩大，即 LA（左心房） $> 35\text{mm}$ 或男性LV（左心室） $> 55\text{mm}$ 、女性LV（左心室） $> 50\text{mm}$ 。

同时具备以上条件可办理。



十七、重症肌无力

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 肌疲劳试验阳性；
3. 药物试验阳性；
4. 神经电生理检测阳性；
5. 重症肌无力相关抗体（AchR-Ab、Musk-Ab 或 LRP4-Ab 等）检测阳性。

以上“1”为必备，加其余任意两项可办理。



十八、帕金森病

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 进行性运动迟缓；
3. 静止性震颤；
4. 肌强直或肌张力增高。

以上同时具备“1、2、3”或“1、2、4”可办理。



十九、非耐药性活动性结核病

1. 出院记录或门诊病历中有明确的抗结核治疗方案；
 2. 胸部影像学检查报告单：表述活动性结核病灶或胸腔积液；
 3. 胸水常规提示胸水为渗出液，生化报告单提示腺苷脱氨酶增高；
 4. 痰或胸水检查报告单：找到结核分枝杆菌；或肺、胸膜活检病理诊断结核；
 5. 出院记录中有符合肺外结核的诊断依据。
- 以上“1”为必备，加其余四项之一可办理。



二十、血友病

1. 出院记录或门诊病历记录中明确提示有出血倾向；
2. FVIII（凝血因子8）、FIX（凝血因子 9）活性水平 $<50\%$ 。

同时具备以上条件可办理。



二十一、器官移植术后抗排异治疗

1. 经住院明确诊断；
2. 器官移植的相关记录资料；
3. 提供需使用抗排异药物的证明资料。

同时具备以上条件可办理。



二十二、系统性红斑狼疮

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 免疫学检查抗核抗体（ANA）阳性且滴度 $> 1:100$ ；
3. 免疫学检查抗心磷脂抗体阳性；
4. 免疫学检查抗核小体抗体（AnuA）阳性；
5. 免疫学检查抗 Sm 抗体阳性；
6. 免疫学检查抗双链 DNA 抗体（dsDNA）阳性；
7. 免疫学检查低补体血症：C3 或 C4 降低；
8. 肾活检报告单证实为狼疮性肾炎。

以上“1、2”为必备，加其余六项之一可办理。



二十三、再生障碍性贫血

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 血常规：全血细胞减少；
3. 骨髓常规检查报告：多处骨髓增生减低或重度减低；
4. 骨髓病理检查报告满足以下条件之一：
 - (1) 骨髓全切片增生减低；
 - (2) 骨髓小粒空虚；
 - (3) 造血组织减少；
 - (4) 非造血细胞比例增高；
 - (5) 巨核细胞明显减少或缺如；
 - (6) 红系、粒系细胞明显减少。

同时具备以上条件可办理。



二十四、骨髓增生异常综合征

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 骨髓细胞学、骨髓流式细胞学或骨髓活检明确诊断为骨髓增生异常综合征；
3. MDS 相关基因突变或二代测序检测出有明确诊断意义的 基因突变；
4. 染色体检测出有明确诊断意义的染色体改变。

以上同时具备 “1 、 2” 或 “1 、 3 、 4” 可办理。



二十五、利福平耐药结核病

1. 有耐多药结核病定点医院的出院记录，出院记录中有明确二线抗结核治疗方案；
2. 药物敏感试验或分子生物学检查证实至少利福平耐药。

同时具备以上条件可办理。



二十六、免疫性血小板减少症

1. 经住院或门诊明确诊断；
 2. 至少2次血常规检查示血小板计数减少，血小板 $< 50G/L$ 以下；
 3. 骨髓检查：巨核细胞数增多或正常、有成熟障碍。
- 同时具备以上条件可办理。



二十七、强直性脊柱炎

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 影像学提示骶髂关节炎：单侧骶髂关节炎 III~IV 级或双侧 骶髂关节炎 II~IV 级；
3. HLA-B27 阳性；
4. 门诊病历或住院记录中有以下特征：
 - (1) 炎性背痛；
 - (2) 关节炎；
 - (3) 附着点炎（跟腱或足底筋膜疼痛或压痛）；
 - (4) 前葡萄膜炎；
 - (5) 指炎；
 - (6) 银屑病；
 - (7) 克罗恩病或溃疡性结肠炎；
 - (8) 对非甾体类消炎药反应好；
 - (9) 强直性脊柱炎家族史；
 - (10) CRP 升高。

以上同时具备“1、2”及“4”中的任一项或“1、3”及“4”中的任两项可办理。



二十八、类风湿性关节炎

1. 关节受累（关节肿）情况及积分

- (1) 1 个大关节（0 分）；
- (2) 2 — 10 个大关节（1 分）；
- (3) 1 — 3 个小关节（有或无大关节受累）（1 分）；
- (4) 4 — 10 个小关节（有或无大关节受累）（2 分）；
- (5) > 10 个关节受累（至少有 1 个小关节受累）（3 分）。

2. 血清学检测（至少需要 1 项检测结果）：

- (1) 类风湿因子（RF）和抗环瓜氨酸肽抗体（ACPA）均阴性（0 分）；
- (2) RF 或 ACPA 低滴度阳性（2 分）；
- (3) ACPA 高滴度阳性（3 分）；
- (4) RF 和 ACPA 高滴度阳性（4 分）。

3. 急性时相反应（至少需要 1 项检测结果）：

- (1) C-反应蛋白（CRP）和血沉（ESR）均正常（0 分）；
- (2) CRP 或 ESR 升高（2 分）。

4. 病程：

- (1) < 6 周（0 分）；
- (2) ≥ 6 周（1 分）。

医生出具的积分评定表显示累计积分 ≥ 6 ，并提供相关检测结果报告可办理。



二十九、噬血细胞综合征

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 分子诊断符合噬血细胞综合征，如 PRF1 、 UNC13D、STX11 、 STXBP2 、 Rab27a 、 LYST 、 SH2D1A 、 BIRC4 、 ITK、 AP3B1 、 MAGT1 、 CD27 等发现病理性突变；
3. 符合以下8条指标中的5条：
 - (1) 发热：体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$ ，持续 >7 天；
 - (2) 脾大；
 - (3) 血细胞减少（累及外周血两系或三系）：血红蛋白 $<90\text{g/L}$ ，血小板 $<100\times10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $<1.0\times10^9/\text{L}$ ；（3）血细胞减少（累及外周血两系或三系）：血红蛋白 $<90\text{g/L}$ ，血小板 $<100\times10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $<1.0\times10^9/\text{L}$ ；
 - (4) 高三酰甘油血症或低纤维蛋白血症：三酰甘油 $>3\text{mmol/L}$ ，纤维蛋白原 $<1.5\text{g/L}$ ；
 - (5) 在骨髓、脾脏、肝脏或淋巴结中找到噬血细胞；
 - (6) NK 细胞活性降低或缺如；
 - (7) 血清铁蛋白升高：铁蛋白 $\geq 500\mu\text{g/L}$ ；
 - (8) sCD25(可溶性白介素-2 受体) 升高。

以上同时满足 “1、2” 或 “1、3” 可办理。



三十、肺间质病抗纤维化治疗

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. CT 报告单：提示典型特发性肺纤维化表现；
3. 肺功能报告：提示限制性通气功能障碍、弥散量降低；
4. 血气分析提示： $\text{PaO}_2 \leq 60\text{mmHg}$ （不吸氧）。

同时具备以上条件可办理。



三十一、神经系统良性肿瘤放化疗

(一) 垂体泌乳素腺瘤 (PRL 腺瘤)。

1. 经住院或门诊明确诊断;
2. 住院或门诊资料记载有以下垂体性内分泌功能改变的表 现之一:
 - (1) 女性泌乳素腺瘤: 典型的闭经、泌乳、不育三联症;
 - (2) 男性泌乳素腺瘤: 早期性欲低下、阳痿、早泄、毛发稀疏、睾丸小等, 晚期出现头痛、视力视野障碍。
3. 内分泌学检查: 血浆 PRL 值 $>30\mu\text{g/ml}$;
4. 头颅CT 或MRI 检查报告单: 提示垂体占位。

同时具备以上条件可办理。

(二) 垂体生长激素腺瘤 (GH 腺瘤)。

1. 经住院或门诊明确诊断;
2. 住院或门诊资料记载有巨人症或肢端肥大症表现;
3. 内分泌检查: 血浆 GH $>3\mu\text{g/L}$, IGF-1 增高;
4. 头颅CT 或MRI 检查报告单: 提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。



神经系统良性肿瘤放化疗

(二) 垂体生长激素腺瘤 (GH 腺瘤)。

- 1.经住院或门诊明确诊断;
- 2.住院或门诊资料记载有巨人症或肢端肥大症表现;
3. 内分泌检查: 血浆 GH $>3\mu\text{g/L}$, IGF- 1 增高;
4. 头颅CT 或MRI 检查报告单: 提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。

(三) 垂体促肾上腺皮质激素腺瘤 (ACTH 腺瘤)。

- 1.经住院或门诊明确诊断;
- 2.住院或门诊资料记载有以下表现之一: 向心性肥胖、痤疮、多毛、多血质面容、紫纹、满月脸、水牛背、高血压、骨质疏松等;
3. 内分泌学检查: ACTH $>80\text{pg/ml}$;



神经系统良性肿瘤放化疗

4.头颅CT 或MRI 检查报告单：提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。

(四) 无功能垂体腺瘤。

1.经住院或门诊明确诊断；

2.住院或门诊资料记载有垂体功能低下表现：乏力、怕冷、多汗、性欲减退、男性出现阳痿、早泄等，或伴有鞍区压迫症状：视力减退、视野缺损；

3. 内分泌学检查：有垂体功能激素水平低下，出现中度高泌乳素血症；

4.头颅CT 或MRI 检查报告单：提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。

(五) 颅咽管瘤。

1.经住院或门诊明确诊断；

神经系统良性肿瘤放化疗

(三) 垂体促肾上腺皮质激素腺瘤 (ACTH 腺瘤) 。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 住院或门诊资料记载有以下表现之一：向心性肥胖、痤疮、多毛、多血质面容、紫纹、满月脸、水牛背、高血压、骨质疏松等；
3. 内分泌学检查：ACTH>80pg/ml；
4. 头颅CT 或MRI 检查报告单：提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。

(四) 无功能垂体腺瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 住院或门诊资料记载有垂体功能低下表现：乏力、怕冷、多汗、性欲减退、男性出现阳痿、早泄等，或伴有鞍区压迫症状：视力减退、视野缺损；
3. 内分泌学检查：有垂体功能激素水平低下，出现中度高泌乳素血症；
4. 头颅CT 或MRI 检查报告单：提示垂体占位。 同时具备以上条件可办理。



神经系统良性肿瘤放化疗

（五）颅咽管瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 住院或门诊资料记载有以下表现之一：发育停滞、侏儒症、尿崩症、视野为单眼或双眼颞侧偏盲；
3. 影像学：头颅 CT 示蝶鞍正常或呈盆性扩大，鞍上有低密度囊性占位，或 MRI 示鞍上、鞍内囊性肿物；
4. 病理报告单。

同时具备以上条件可办理。

（六）脑膜瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 头颅 MR 或CT 检查：提示颅内占位、病灶均匀强化，边界清楚；
3. MRS 提示良性肿瘤。

同时具备以上条件可办理。



神经系统良性肿瘤放化疗

(七) 脊索瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. CT 骨窗可见局限性骨质破坏，肿瘤中不见钙化、骨化表现；
3. 病理报告单。

同时具备以上条件可办理。

(八) 脉络丛乳头状瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 脑积水、颅内压增高和与肿瘤部位相关的神经功能异常；
3. 病理报告单。

同时具备以上条件可办理。



神经系统良性肿瘤放化疗

(九) 脊髓空洞症。

1. 经住院或门诊明确诊断；
2. 神经系统检查（常有分离性感觉障碍体征）；
3. CT 或MR 检查提示脊髓内 T2WI 高信号、T1WI 低信号。 同时具备以上条件可办理。

(十) 听神经瘤。

1. 经住院或门诊明确诊断；
 2. 住院或门诊资料记载有以下表现之一：持续的高调样耳鸣，急性加重的听力下降乃至耳聋、眩晕、平衡障碍等表现；
 3. 电生理学检查：存在听力损害表现；
 4. 神经影像学：CT 检查发现内听道呈锥形或者漏斗形扩大，增强的磁共振检查发现以内听道为中心的桥小脑角区肿瘤呈明显强化，见到T 状或锥形。
- 以上同时具备 “1 、 2 、 3” 或 “1 、 3 、 4” 可办理。



三十二、重性精神障碍

(双相情感障碍、精神分裂症、持久妄想性障碍、分裂情感性障碍、偏执性精神病、癫痫性精神病、精神发育迟滞伴发精神障碍)

同时具备精神病专科资质医院提供的以下条件可办理：

1. 疾病证明书；
2. 出院记录或正规的门诊诊疗记录。



三十三、关节病（髌、膝）

1. 关节病相关逐渐加重的疼痛；
2. 关节主动或被动活动度下降；
3. 关节活动响声、关节交锁；
4. 关节畸形（膝内外翻）；
5. 影像学检查报告单：提示髌、膝关节间隙狭窄、边缘骨赘形成、关节面不、变形、关节游离体。

以上5为必备，加其余4项之一为办证条件。



三十四、肺源性心脏病

1. 肺功能检查报告单：提示阻塞性通气功能障碍（ $FEV_1/FVC < 70\%$ ）；
 2. 超声心动图报告单：提示右室增大（右心室内径 $\geq 20\text{mm}$ 或右室流出道 $\geq 30\text{mm}$ ）；
 3. 心电图图文及报告单：提示肺型P波及右心室肥大。
- 以上条件1必备，加其余2项之一为办证条件。



三十五、心脏病并发心功能不全

1. 出院记录有心脏疾病相关的症状、体征，如：冠心病、肺心病、高心病、瓣膜病、风心病、扩心病、先心病等；
 2. 病史评价后按NYHA分级III-IV级；
 3. 心脏超声提示： $EF \leq 40\%$ 或已安装CRT或LCD起搏器、手术记录。
- 以上1为必备，加其余2项之一为办证条件。



三十六、慢性支气管炎

1. 咳嗽、咳痰或伴有喘息，连续2年或2年以上，每年发病持续3个月病史资料；
2. 肺功能检查提示：吸入支气管舒张剂后FEV1<70%；
3. 血气分析：提示PaO₂≤60mmHg。

以上1为必备，加其余2项之一项为办证条件。



三十七、支气管哮喘

同时具备以下条件可办理：

1. 支气管舒张试验阳性或支气管激发试验阳性；
2. 提供两年内，每年三次及以上糖皮质激素、茶碱类或 β 受体激动剂等药物规则治疗的门诊病历。



三十八、肾病综合征

同时具备以下条件可办理：

1. 相关病史及临床资料提示有水肿、高脂血症；
2. 实验室检查结果提示：尿蛋白大于3.5g/d，血浆白蛋白低于30g/L；



三十九、慢性肾功能不全

同时具备以下条件可办理：

1. 相关病史及临床资料；
2. 血肌酐 $>178\mu\text{mol/L}$ 或内生肌酐清除率 $\leq 50\%$ 。



四十、慢性肾炎

同时具备以下条件可办理：

1. 相关病史资料（蛋白尿、血尿、高血压、水肿等）达三个月以上；
2. 尿化验结果提示蛋白尿或血尿。



四十一、癫痫

1. 门诊有两次以上发病史，且有半年以上系统治疗的病历资料和定期随访史；
2. 符合2010年ILAE分类的全面性癫痫发作伴意识障碍；
3. 脑电图、视频脑电图检查符合癫痫。

以上3为必备，加其余2项之一项为办证条件。



四十二、慢性活动性肝炎

1. 明确诊断为慢性活动性肝炎，需要长期监测及服药；
2. 血清肝炎病毒标志物化验阳性，ALT/AST大于正常值3倍或持续/反复升高，或肝组织学检查有肝炎病变者；
3. 有临床症状，且符合下列条件之一：胆红素大于正常值2倍以上，白蛋白小于32g/L，电泳 α 球蛋白大于23%，凝血酶原活动度(PTA)小于40%，胆碱脂酶(CHE)小于45%。

以上1为必备，加其余2项之一为办证条件。



四十三、丙型病毒性肝炎

1. 明确诊断为丙型肝炎，需要长期监测及服药；
 2. 实验室相关检查结果提示：
 - （1）抗-HCV检测：抗-HCV酶免疫法（EIA）重组免疫印迹法（RIBA）阳性；
 - （2）HCV RNA检测：在HCV急性感染期，在血浆或血清中的病毒基因组水平可达到 10^5 次方~ 10^7 次方拷贝/ml。
- 以上1为必备，加其余2项之一为办证条件。



四十四、白血病（慢性粒细胞白血病规范药物治疗除外）

1. 骨髓检查报告单；
2. 细胞遗传学检查报告单：提示Ph染色体阳性；
3. 基因诊断检查报告单：提示BCR-ABL融合基因阳性。

以上1为必备，加其余2项之一为办证条件。

四十五、甲状腺功能减退

1. 明确诊断为原发性甲状腺功能减退症，需要长期监测及服药；
2. 甲亢及甲状腺癌经碘131治疗后或者手术造成永久性甲状腺功能减退；
3. 实验室检查提示FT3，FT4降低，而TSH增高，胆固醇增高；
4. 甲状腺功能减退合并心脏增损害：心脏大或心包积液或Ⅱ度或者Ⅱ度以上房室传导阻滞或超声心动图有心肌及室间隔肥厚。
5. 甲状腺功能减退，出现多浆膜腔积液，低蛋白血症，粘液性水肿、贫血。

具备以上1或2项为办证条件，具备第4或5项同时加上第3项为办证条件。



四十六、甲亢（并浸润性突眼、严重心律失常、心脏扩大）

1. TSH（促甲状腺激素）、FT3（游离T3）、FT4（游离T4）检查报告单；
2. TSH（促甲状腺激素）、TT3（总三碘甲状腺原氨酸）、TT4（总甲状腺素）检查报告单；
3. 心电图检查图文及报告单；
4. 心脏超声检查图像及报告单；
5. 浸润性突眼度 $\geq 18\text{mm}$ 。

以上1或2为必备，加其余3项之一为办证条件。



四十七、地中海贫血

实验室检查结果及临床诊断。



四十八、心脏瓣膜置换术后

心脏瓣膜置换术手术记录



四十九、心脏搭桥术后

心脏搭桥手术记录。



五十、血管支架植入后

血管支架手术记录。



五十一、各类恶性肿瘤（按病种门诊重大疾病规定治疗周期内除外）

具备以下任意一条可办理：

- 1.病理报告单；
- 2.病理报告单已超过两年的或无法提供病理资料的，需提供近两年内的放、化疗资料。



感谢聆听！

