

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
1	糖尿病伴严重并发症	<p>(一) 糖尿病肾病 1. 有糖尿病史；2. 伴大量蛋白尿（不同时间至少两次尿检蛋白检测符合诊断标准ACR>30.0mg/mmol）；3. 排除其他非糖尿病肾病。 同时符合以上3项条件即可认定</p> <p>(二) 糖尿病视网膜病 1. 有糖尿病史；2. 临床上多依靠眼底检查及荧光素血管造影行糖尿病视网膜病变诊断；3. 增殖型：四期眼底有新生血管形成或合并有玻璃体出血；五期眼底有新生血管和纤维增；六期继发性视网膜脱离四-六期必须在回报单上具体描述。若玻璃体出血看不到眼底时，应结合超声检查（有玻璃体出血）。 同时符合以上3项条项即可认定</p> <p>(三) 糖尿病合并周围神经病变 1. 有糖尿病史； 2. 有神经系统障碍表现； 3. 肌电图及神经传导电位检查，感觉和运动神经传导速度减慢，受损神经在一肢以上（肌电图的标准：神经损伤下降达20%以上）； 4. 必须同时并有糖尿病性视网膜病变（Ⅱ期）、糖尿病肾病（尿蛋白+）、彩超有血管病变（斑块或闭塞）之一； 5. 有糖尿病远端对称性多发性神经病变的症状或体征，同时存在神经传到功能异常。 6. 排除其他神经系统疾病所致相似临床表现。 同时符合以上6项条件即可认定</p> <p>(四) 糖尿病合并中枢神经系统并发症 1. 有糖尿病史。 2. 有自觉症状和临床表现；如头痛、头迷、恶心、呕吐、语言障碍、偏瘫、四肢活动障碍、共济失调等遗留神经功能障碍（神经系统的专科检查必须有）。 3. CT、CRT检查有异常病灶对诊断有重要意义。合并脑出血，脑梗塞（无症状腔隙性脑梗除外）。 同时符合以上3项条件即可认定</p> <p>(五) 糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病 1. 有糖尿病史；2. 临床表现心绞痛型冠心病，心肌梗死型冠心病或冠心病合并心功能不全（心功能3级以上）；3. 心电图呈缺血性改变或急性或陈旧性心肌梗心电图改变；4. 超声心动图显示心脏增大；室壁运动异常；5. 冠状动脉CT或冠状动脉造影显示冠状动脉狭窄≥50%；6. 临床除外其他的心脏病。 同时符合以上6项条件即可认定</p>	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志； 2. 实验室检查： 糖化血红蛋白 肾功能检查 3. 心电图（或超声心电图） 4. 脑CT检查 5. 眼底检查 6. 随机血糖、尿糖	<p>用药 (一) 降糖药物 1. 胰岛素及胰岛素类似物药物 2. 胰岛素促泌剂 3. 双胍类； 4. 糖苷酶抑制剂 5. 噻唑烷二酮类药物 (二) 降脂药（西药） 1. 他汀类药物 2. 贝特类药物 (三) 抗血小板药物</p> <p>检查 1. 空腹血糖或餐后两小时血糖或随机血糖每月一次 2. 肾功每季度一次、尿常规每月一次（合并糖尿病肾病） 3. 心电图每月一次（合并冠心病） 4. 眼底检查半年一次（合并视网膜病变）</p>	168	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
2	冠心病（陈旧性心梗、心绞痛）	<p>1、有心肌梗塞病史 (1) 有剧烈胸疼、胸闷、大汗持续发作史； (2) 心电图、相应部分导联出现ST段抬高，T波高耸或倒置及病理性Q波，并有演变过程； (3) 如无病理性Q波，心肌酶显著升高或肌钙并有蛋白升高达正常值二倍以上。</p> <p>2、有心绞痛病史 (1) 提供相关病史资料； (2) 常规心电图或动态心电图有动态缺血型ST-T表现； (3) 冠脉造影：狭窄≥50%； (4) 冠脉CTA：狭窄≥50%； (5) 超声负荷试验阳性。</p> <p>具备1.2条任意条即可认定</p>	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 心电图或动态心电图	<p>用药 1. 降压类药物 2. 调脂类药物 3. 抗血小板药物 4. 正性肌力类药物</p> <p>检查 心电图每月一次</p>	168	
3	心功能不全（心衰Ⅱ度以上）	<p>1、左心功能不全：有累及左心的心脏病基础病症，如高血压病、冠心病、心肌炎、心肌病、风心病、先心病，出现肺循环淤血的表现：劳力性呼吸困难，严重者休息时现呼吸困难，心尖部可有舒张期奔马律或有交替脉，肺部湿性罗音，心率快，有时仅限于肺底部，X线可见肺野血管纹理增强，肺门影增大，左心影增大表现。心脏彩超可见左房、左室大或室间隔肥厚，超声动图提示相应瓣膜的病变、狭窄及关闭不全等，相应心腔及心室壁结构及功能变化，EF值（心脏射血分数）小于50%。</p> <p>2、右心功能不全：有累及右心的心脏病基础，出现体循环淤血的表现：上腹胀满、食欲不振、恶心呕吐、肝肿大伴压痛Ⅱ可有巩膜黄染，颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阳性、下肢浮肿，偶有胸、腹水等症状。</p> <p>具备1.2条任意条即可认定</p>	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 心电图检查 3. 心脏彩超 4. 超声心动图	<p>用药 (一) 利尿剂 1. 噻嗪类 2. 醛固酮受体拮抗剂 3. 伴利尿剂 (二) 正性肌力药物 洋地黄类药物 (三) 扩张血管药 1. 硝酸脂类药物 2. 二氢吡啶类拮抗剂</p>	168	
4	儿童先天性心脏病	<p>1、无分流类：主动脉缩窄、肺动脉瓣狭窄、主动脉瓣狭窄以及肺动脉瓣狭窄、单纯性肺动脉扩张、原发性肺动脉高压等、单纯肺动脉口狭窄：肺动脉瓣狭窄、肺动脉漏斗部狭窄、肺动脉瓣和漏斗部合并狭窄、先天性二尖瓣狭窄、先天性二尖瓣关闭不全、二尖瓣脱垂综合症、主动脉弓畸形：右位主动脉弓、主动脉弓闭锁或中断、主动脉弓发育不全。</p> <p>2、左向右分流类：房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、主肺动脉隔缺损，以及主动脉窦动脉瘤破入右心或肺动脉等、肺静脉异位回流、冠状动静脉瘘。</p> <p>3、右向左分流类：法洛四联症、右心室双出口和完全性大动脉转位、永存动脉干等、三尖瓣闭锁、肺动脉闭锁、三尖瓣下移畸形、总动脉干、单心室、肺动静脉瘘。</p> <p>具备1-3条任意项即可认定</p>	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 心脏彩超检查 3. 心电图检查或超声心动图 4. 心脏导管检查	<p>用药 按临床用药标准执行 鉴定医院出具治疗方案审批</p>	168	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
5	心脏介入、搭桥术后抗凝治疗	必须有手术记录及诊断。	需提交三级医院住院病志	用药 口服抗凝药物 检查 每季度监测一次INR（国际标准化比值）指标	168	12个月
6	脑血管疾病（脑出血、脑血栓、脑梗塞留有严重并发症）	有明确的既往脑血管疾病史（外伤性脑出血除外）并伴有以下3项并发症之一 1. 一侧肢瘫（肌力3级以下）四肢瘫肌力在4级以下； 2. 运动性或感觉性或混合性语言障碍（既往病历已确诊且症状明确）； 3. 出现脑血管性痴呆（既往病历已确证）； 4. 影像学检查：头部CT或MR示责任病灶（梗塞灶或出血灶）； 头MR（既往或近期）提示责任病灶（出血或梗塞灶）。 有明确的既往脑血管疾病史并伴有（1）（2）（3）条的任意条即可认定	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 脑CT 3. 必要时头MR（磁共振）检查	用药 1. 抗栓药物 2. 降脂类药物 3. 抗血小板药物 4. 抗凝药物 5. 降压类药物	168	
7	慢性肾功能不全（氮质血症期）	1、血肌酐>178mmol/L、尿素氮>9mmol/L、Ccr <50ml/分； 2、无水、电解质平衡失调及酸碱平衡紊乱，无严重贫血、胃肠道症状及心肌受累表现； 3. 具有慢性肾病引起的各个系统程度不同的临床表现。 同时符合以上条件即可认定	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 肾功能检查 3. 双肾彩超、尿常规、血常规	用药 （一）降压药 1. 利尿剂类药物 2. β受体拮抗剂类药物 3. 钙通道阻滞剂类药物 4. 血管紧张素转换酶抑制剂类药物 5. 血管紧张素II受体拮抗剂类药物 6. α肾上腺能受体阻滞剂类药物 （二）纠正酸中毒药物 （三）减少毒素潴留 促进毒素排出药物 1. a酮酸制剂 2. 肠道吸附剂 检查 化验室检查：肾功能每季度一次	168	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
8	高血压病Ⅲ级(合并心、脑、肾、眼病变)	病程中收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 及舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ (12kpa) 1. 合并脑出血、脑梗塞(无症状腔隙性脑梗除外); 2. 合并心功能不全(心功能3级以上)、心肌梗塞; 3. 合并慢性肾功能损伤(临床大于等于四期肾病); 4. 眼底出血或渗出, 伴或不伴有视神经乳头水肿。 至少符合以上合并症中的一项	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 心电图 3. 脑CT检查 4. 肾功能检查 5. 眼底检查 6. 尿蛋白	用药 (一) 降压药 1. 利尿剂类药物 2. β 受体拮抗剂类药物 3. 钙通道阻滞剂类药物 4. 血管紧张素转换酶抑制剂类药物 5. 血管紧张素II受体拮抗剂类药物 6. α 肾上腺素能受体阻滞剂类药物 (二) 降脂药 (1) 他汀类药物 (2) 贝特类药物 (三) 抗血小板药物 检查 1. 肾功每季度一次、尿常规每月一次(合并肾功能损伤) 2. 心电图每月一次(合并心功能不全和冠心病、心梗) 3. 眼底检查半年一次(合并眼底病变)	168	
9	慢性肝炎肝功能明显改变或肝硬化	1. HBV-DNA $\geq 2000\text{IU/ml}$; 2. ALT为正常上限的2倍; 3. 肝活检G ≥ 02 。 具有第1、2条或第1、3条即可认定	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志 2. 肝功能检查 3. 血常规三系 4. 肝脏彩超或B超	用药 核苷(酸)类似物抗病毒药 检查 乙肝五项、HBV-DNA每半年一次	168	
10	肺结核	以专科医院的病历资料为主。 诊断明确, X线、CT、MRT等影像学检查可见结核感染性病灶或纤维支气管镜检查见结核病灶。 痰培养或结核菌素试验至少1项支持诊断。	提交近3个月结核专科医院明确诊断且仍需住院继续治疗的住院病志 相关影像学报告	用药 1. 抗结核抗生素 2. 保肝降酶类药物	168	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
11	重症肌无力	1、症状、体征诊断明确； 2、抗胆碱酯酶药物试验； 3、疲劳试验阳性； 4、肌电图神经重复电刺激检查：低频刺激动作电位波幅递减10%以上为阳性； 5、经神经专科医师确诊； 6、排除胸腺瘤须。 同时符合以上条件即可认定	提交三甲以上医院住院病志或门诊系统治疗病志	用药 1. 抗胆碱酯酶药物 2. 激素类药物 3. 免疫抑制剂类药物	168	
12	多发性硬化症	缓解一复发的病史及症状体征提示CNS一个以上的分离病灶，并符合以下条件： 1、症状、体征诊断明确； 2、磁共振或视、听、体感诱发电位，其中一项以上符合标准。 同时符合以上条件即可认定	提交三甲以上医院住院病志	用药 1. 免疫抑制剂 2. 激素 3. 胃黏膜保护剂 4. 保肝药	168	
13	帕金森氏症	(一) 需提供医院明确诊断的病历 (二) 符合帕金森的诊断标准： 1. 运动较少：启动随意运动的速度缓慢。病情进展后，重复性动作的运动速度及幅度均减低； 2. 至少存在下列1项特征：(1)肌肉僵直；(2)静止性震颤4-6HZ；(3)姿势不稳（非原发性视觉、前庭、小脑及本体感受功能障碍造成；） 3. 病例资料中已明确诊断且进行过有创治疗的。 (三) 排除其他疾病。 同时符合以上条件即可认定	提交三甲以上医院住院病志或门诊系统治疗病志(附医药费收据)	用药 1. 左旋多巴类 2. 多巴胺受体激动剂 3. COMT抑制剂 4. MAO-B抑制剂 5. 胆碱酯酶抑制剂 6. NMDA受体拮抗剂	168	
14	原发性血小板减少	1. 多次检验血小板计数减少； 2. 脾不大或轻度肿大； 3. 骨髓检查巨核细胞增多或正常，有成熟障碍； 4. 自发的、广泛的出血累及皮肤、粘膜及内脏； 5. 具备以下5点中的任何一点：①强地松治疗有效；②脾切除治疗有效；③PAIg增高；④PAC3增高；⑤血小板寿命缩短 6. 排除继发性血小板减少症。 同时符合以上条件即可认定	提交三甲以上医院住院病志	用药 按临床用药标准执行，鉴定医院出具治疗方案审批	168	
15	银屑病	1. 在红斑上出现粟粒大黄色浅表性脓疱。严重者脓疱密集，泛发全身，可融合成脓糊。常可同时见有寻常型银屑病皮损。 2. 手足、腕、踝及肘、膝等关节肿胀、疼痛，重者可强直变形；常与寻常型银屑病或脓疱型银屑病同时发生，关节症状的轻重常随皮损的轻重而变化。 3. 泛发性红皮病型，表现为全身与皮肤弥漫性潮红，浸润肿胀并伴有大量糠状鳞屑。 具备1.2条任意条即可认定	提交三甲以上医院住院病志或门诊系统治疗病志。	用药 治疗银屑病药 (按2018年版药品目录执行)	168	
16	甲状腺功能亢进	1. 甲状腺功能检测：T3、T4、FT3、FT4高于正常值，TSH低于正常值。 2. 临床症状：怕热、多汗、易激动、消瘦、腹泻、静息时仍心动过速、眼征及甲状腺肿大等。在甲状腺部位查到震颤及血管杂音，更具有诊断意义。 同时符合以上条件即可认定	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志； 2. 甲状腺功能检查； 3. 血常规；	用药 1. 钾硫嘧啶唑片 2. 丙硫氧嘧啶	60	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
17	甲状腺功能低下	1. 甲状腺功能检测：T3、T4、降低，TSH增高。 2. 具有甲减引起的各个系统的临床表现 注：亚临床甲减仅有TSH增高，血清T3T4正常； 同时符合以上条件即可认定	1. 需提交二级甲等及以上医院住院病志； 2. 甲状腺功能检查； 3. 甲状腺彩超、心肌酶普；	用药 左甲状腺素钠	60	
18	系统性红斑狼疮	1. 颊部红斑； 2. 盘状红斑； 3. 光过敏； 4. 口腔溃疡：口腔或鼻咽部溃疡； 5. 关节炎：累及两个或更多外周关节，有压痛肿胀或积液； 6. 浆膜炎：胸膜炎或心包炎； 7. 肾脏病变：尿蛋白大于0.5克/24小时或+++或管型； 8. 神经病变：癫痫发作或精神病； 9. 血液学疾病：溶血性贫血或白细胞减少，或淋巴细胞减少或血小板减少； 10. 免疫学异常：抗ds-DNA抗体或抗Sm抗体或抗心磷脂抗体阳性； 11. 抗核抗体：抗核抗体滴度异常。 同时具备4条以上即可认定	提交三甲以上医院的住院病志	用药 1. 非甾体抗炎药（NSAIDs） 2. 抗疟药 3. 糖皮质激素	168	
19	艾滋病	1、艾滋病病毒抗体阳性，又具有下述任何一项者，可为实验确诊艾滋病病人 （1）近期内（3-6个月）体重减轻10%以上，且持续发热达38℃一个月以上； （2）近期内（3-6个月）体重减轻10%以上，且持续腹泻（每日达3-5次）一个月以上。 （3）卡氏肺囊虫肺炎（PCR） （4）皮肤粘膜或内脏的卡波济肉瘤KS。 （5）明显的霉菌或其他条件致病感染。 2. 若抗体阳性者体重减轻、发热、腹泻症状接近下述第1项时，可为实验确诊艾滋病病人 （1）CD4/CD8（辅助/抑制）淋巴细胞计数比值<1，CD4细胞计数下降； （2）全身淋巴结肿大； （3）明显的中枢神经系统占位性病变的症状和体征，出现痴呆，辨别能力丧失，或运动神经功能障碍。	提交三甲以上医院的住院病志或门诊系统治疗病志。	用药 限抗病毒用药	168	
20	精神病	精神分裂症；偏执型精神病；	提交专科医院的住院病志	用药 1. 抗精神病类药物 2. 心理治疗及量表检查	168	

阜新市城乡居民医疗保险规定病种门诊医疗慢性病认定标准及待遇情况

序号	病种	认定标准	提交材料	日常检查及治疗	月限额 (元)	待遇周期
21	脑支架、肾支架	必须有手术记录及诊断	提交三甲以上医院住院病志	用药 口服抗凝药物 检查 每个月监测一次INR (国际标准化比值) 指标	168	12个月
22	慢性丙型肝炎	1. HCV-RNA>检测上限; 2. ALT为正常上限的2倍; 3. 抗HCV阳性; 4. 除外其他原因。 具有第1条即可认定; 同时具有2. 3. 4条的患者, 应根据临床医生的诊断为主	提交专科医院的住院病志	用药 1. 抗病毒药物 2. 干扰素	1200	12个月
23	白塞氏病	1. 反复口腔溃疡, 一年内发作三次; 2. 反复生殖器溃疡; 3. 眼睛病变: 前后色素膜炎、玻璃体混浊或视网膜血管炎; 4. 皮肤病变: 结节性红斑、假性毛囊炎、脓性丘疹、痤疮样皮疹; 5. 针刺试验阳性有助于诊断。 6. 可伴有关节肿痛, 亦可累及消化道、周围神经与中枢神经系统、心、肾、肺、附睾及骨髓等。 同时具备1-3条或加上4条即可认定	提交三甲以上医院住院病志	用药 1. 非甾体抗炎药+沙利度胺+柳氮磺胺吡啶的联合用药 2. 免疫抑制剂 3. 激素 4. 胃黏膜保护剂 5. 维生素D	168	
24	类风湿性关节炎及	1、既往有类风湿性关节炎病史; 2、目前有相应的临床症状和体征; 3、血清RF阳性(所用方法正常人群不超过5%阳性); 4、X线摄片检查有典型的类风湿性关节炎改变。	需提交二级甲等及以上医院住院病志;	1、非甾体抗炎药, 包括布洛芬、双氯芬酸、萘丁美酮、美洛昔康等 2、慢作用抗风湿药 3、糖皮质激素类 植物药及免疫抑制剂	168	
25	慢性阻塞性肺气肿	1、既往有慢阻肺病史 2、有慢阻肺的典型症状和体征 3、目前合并有心衰或呼衰; 4、心电图、心脏超声、X线胸部摄片、血气分析以及肺功能检测等有相应改变	需提交二级甲等及以上医院住院病志;	1、支气管扩张剂、祛痰剂 2、抗心衰药物	168	
26	布鲁氏杆菌病	有感染病原接触史, 实验室检查支持, 免疫学检查明确	提交专科医院的住院病志;	1、有效的抗生素 2、糖皮质激素、植物药物	168	
27	强直性脊柱炎	(1) 有类风湿性关节炎或强直性脊柱炎病史; (2) 骶髂关节炎具有典型的X线改变或脊柱呈“竹节样”变化; (3) HLA-B27阳性	需提交二级甲等及以上医院住院病志;	1. 非甾体抗炎药 2、糖皮质激素、植物药物 及免疫制剂	168	

备注: 待遇期时限为该病种复检日期。