

宜人社规〔2017〕5号

宜昌市人力资源和社会保障局
关于印发《宜昌市城乡居民基本医疗保险
门诊特殊慢性病管理办法》的通知

各县市区人力资源和社会保障局，各定点医疗机构：

根据国家、省市整合城乡居民基本医疗保险制度的有关文件精神，为了规范我市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病管理，确保原城镇居民医保和原新型合作医疗参保患者门诊医疗待遇，现将《宜昌市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法》印发给你们，请遵照执行。

宜昌市人力资源和社会保障局

2017年10月24日

宜昌市城乡居民基本医疗保险 门诊特殊慢性病管理办法

为减轻城乡居民参保人员因患慢性疾病需长期门诊治疗带来的医疗负担，切实发挥基金使用效率，根据《宜昌市城乡居民基本医疗保险实施办法》（宜府办发〔2017〕31号）制定本办法。

一、门诊特殊慢性病病种范围

高血压、糖尿病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血、重性精神病、血友病、帕金森病、帕金森综合症、类风湿关节炎、脑血管病致瘫、慢性阻塞性肺疾病、慢性肺源性心脏病、慢性心功能不全、系统性硬化病、干燥综合征、肺结核、慢性重型肝炎抗病毒治疗、肝硬化、重症肌无力、地中海贫血、支气管哮喘、支气管扩张、强直性脊柱炎、慢性骨髓炎、风湿性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑瘫、孤独症、苯丙酮尿症、慢性肾功能衰竭透析、慢性肾功能衰竭非透析、器官移植术后门诊抗排异治疗、恶性肿瘤保守治疗、恶性肿瘤门诊放化疗、青少年生长激素缺乏症。

二、待遇水平

在一个保险年度内（以自然年度计算），一般参保居民因上述慢性病发生符合规定的医疗费用（以下简称合规费用），城乡居民基本医疗保险统筹基金支付50%（慢性肾功能衰竭透析、器官移

植术后门诊抗排异治疗支付 60%，详见附件 1）；精准扶贫建档立卡贫困居民因上述慢性病发生的合规费用，城乡居民基本医疗统筹基金支付比例在一般参保居民的基础上提高 5%；在一个保险年度内，门诊特殊慢性病医疗费与住院医疗费合并计算，执行基金最高支付限额。

三、门诊特殊慢性病的办理

（一）申请。符合上述病种的患者需向医疗保险经办机构指定的医疗机构提出申请，申请时需提供社会保障卡、参保地最高级别定点医疗机构的诊断证明、诊断依据（各种检查报告单、出院小结、病历等）及所申办病种近半年的诊治资料，并填写《宜昌市城乡居民门诊特殊慢性病申请表》（附件 2）。申办资料为门诊资料的，必须提供原件；申办资料为住院资料或门诊资料已归入医院病案管理的，可提供复印件，但必须标明病案号并加盖经治医院公章。未经确诊的疾病，不能申办门诊特殊慢性病。

高血压、糖尿病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血、帕金森病、帕金森综合症、类风湿关节炎、慢性阻塞性肺疾病、慢性肺源性心脏病、慢性心功能不全、系统性硬化病、干燥综合征、肝硬化、重症肌无力、地中海贫血、支气管哮喘、支气管扩张、强直性脊柱炎、慢性骨髓炎、风湿性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑瘫、孤独症、苯丙酮尿症等二十四病种于每年 5 月和 11 月向定点医疗机构提出申请；其余病种确诊后即可向医疗保险经办机构指定的医疗机构提出申请。

接受申请的定点医疗机构按“门诊特殊慢性病准入标准”(附件1)初审汇总后报送参保患者所属辖区的医疗保险经办机构。

(二)评审。各县市区医疗保险经办机构于每年6月和12月集中组织相关专家进行评审(必要时体检),符合标准的纳入门诊慢性病治疗管理范围。

恶性肿瘤保守治疗、重性精神病、肺结核、慢性重型肝炎抗病毒治疗患者提出申请后,医院负责组织本院专家初审,并将符合标准的申办资料于当月25日之前汇总报参保患者所属辖区的医疗保险经办机构,初审符合标准的人员次月可先行享受待遇。血友病、脑血管病致瘫、慢性肾功能衰竭透析、慢性肾功能衰竭非透析、器官移植术后门诊抗排异治疗、恶性肿瘤门诊放化疗、青少年生长激素缺乏症患者提出申请时,需一并提供经治医院出具的治疗方案、费用明细及收费标准,由医院组织本院专家初审,并将符合标准的申办资料汇总后报参保患者所属辖区的医疗保险经办机构,初审符合标准的人员可先行享受待遇。

对于初审后先行享受待遇的参保人员,由所属辖区的医疗保险经办机构每年6月和12月集中组织相关专家进行复审,对于不符合标准的,终止其先行享受的门诊慢性病待遇。

(三)告知。由受理门诊特殊慢性病申请的定点医疗机构或者所属辖区的医疗保险经办机构告知参保患者办理情况。

四、门诊特殊慢性病的管理

(一)符合准入标准的门诊特殊慢性病患者实行定点、定额、

定项、定量管理。

定点：患者必须在参保地规定的门诊特殊慢性病定点医疗机构就医。

定额：门诊特殊慢性病实行医疗费用年定额分月管理方式（标准见附件1）。门诊特殊慢性病年定额当年未使用完的部分不可累计到下一个年度使用。患两种及以上符合准入标准的疾病，定额标准按最高病种定额加上第二高病种一半的定额计算（苯丙酮尿症、血友病、器官移植术后门诊抗排异治疗、慢性肾功能衰竭透析、恶性肿瘤门诊放化疗、青少年生长激素缺乏症除外），超过定额标准费用统筹基金不予支付。

定项：城乡居民医疗保险统筹基金只支付医保目录内，符合“门诊特殊慢性病药品、诊疗限定范围（附件1）”规定的药品（含与限定范围相同或相似的治疗用中成药和中草药）和诊疗项目，其余费用统筹基金不予支付。

定量：门诊特殊慢性病诊疗处方，一次最多不得超过一个月用量，居住偏远地区的参保患者可酌情增加用量。若患者要求开超量处方，超量部分由患者承担。

（二）享受门诊特殊慢性病待遇的参保人员，因病种范围内所患疾病病情加重需住院治疗的，住院期间不再享受该病种门诊特殊慢性病医疗待遇，若重复享受的，统筹基金不予支付。因其他疾病住院的，门诊特殊慢性病待遇可不终止，但住院期间不得重复使用治疗规定病种的药品和诊疗。

（三）参保人员在门诊特殊慢性病定点医疗机构治疗时，凭社会保障卡直接结算，统筹基金支付部分由医疗保险经办机构同医院结算，参保人员承担个人负担部分。

（四）门诊特殊慢性病的准入标准、月定额标准、用药和诊疗范围、待遇享受期限见附件 1。

五、其它要求

（一）超过有效期的门诊特殊慢性病，重新申报所需检查费由个人承担。

（二）未纳入本《办法》统一管理原新农合门诊特殊慢性病病种或原享受政策超出现行标准的人员，可按新人新办法、老人老办法原则，由各县市区制定管理办法，可采取补充医疗保险等其他渠道予以解决，并确保不降低已享受待遇的参保居民原有待遇水平。

（三）各地医疗保险经办机构要加强对门诊特殊慢性病的监督管理，不定期开展检查工作。

（四）各定点医疗机构应严格执行本办法和医疗保险相关规定受理慢门申报，不得推诿，应对患者提供资料的真实性进行筛查；应将门诊特殊慢性病管理纳入本单位责任考核，明确分管领导，落实专人负责门诊特殊慢性病的管理。

（五）各定点医疗机构必须保证本院出具资料的真实性。对存在提供虚假资料等违规行为的定点医疗机构，取消其医保定点资格并将处理结果抄送卫生行政部门；对违反医疗保险相关规定

的医务人员，暂停或终止其医疗保险服务资格；对评审中不严格执行准入标准的参评专家，取消其门诊特殊慢性病专家资格；对审核中以权谋私的工作人员或以欺诈、伪造证明材料以及其他手段骗取门诊特殊慢性病待遇的参保人员，按《中华人民共和国社会保险法》和《社会保险欺诈案件管理办法》有关规定处理。

六、本办法与《宜昌市城乡居民基本医疗保险实施办法》、《宜昌市城乡居民基本医疗保险实施细则》同时施行。原城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗有关文件同时废止。

附件 1

门诊特殊慢性病病种准入标准、定额标准及药品、诊疗限定范围

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
1	高血压	<p>提供 24 小时血压监测，在高血压Ⅲ级基础上出现以下一项临床表现：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、急性或陈旧性心肌梗死、冠状动脉血运重建、不稳定性心绞痛（心电图，心脏超声，心肌酶改变）； 2、慢性心力衰竭、缺血性心肌病型冠心病，心功能不全，心功能Ⅱ级（含Ⅱ级），超声心动图检查证实有明显左心室增大（舒张期内径≥5.5mm）； 3、既往病史及近期三月内均有眼底出血或渗出，或视神经乳头水肿的病历资料证据，须经造影证实； 4、经 CT/MRI 证实的缺血性或出血性脑血管病，并遗留有较重的神经功能缺损： <ol style="list-style-type: none"> (1)偏瘫，肌力Ⅲ级以下（含Ⅲ级）； (2)完全性失语、不完全性混合失语； 以上两项符合一项即可； 5、肾功能不全，低蛋白血症，24 小时尿蛋白>0.5 克，血清肌酐 Scr >177umol/L，近三月内尿素氮 >14.3mmol/L； 6、冠心病：(1)、急性心肌梗死、冠状动脉血运重建、不稳定性心绞痛（心电图，心脏超声，心肌酶改变）；(2)、慢性心力衰竭、缺血性心肌病型冠心病（心电图，心脏超声，胸片）； 7、主动脉夹层。 	230	<ol style="list-style-type: none"> 1、心血管系统药物（含调节血脂药） 2、抗血栓形成药物 	
2	糖尿病	<p>糖尿病诊断明确（血糖检查结果）合并下列情况之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、视网膜病变Ⅱ期及以上（有眼底荧光血管造影或眼底照相检查结果），并且合并有以下两项之一： <ol style="list-style-type: none"> (1)周围神经病变（肌电图证实中度及以上损害） 	270	<ol style="list-style-type: none"> 1、糖尿病用药物 2、心血管系统药物（含调节血脂药） 3、治疗视网膜病、微循环病变及 	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
		<p>(2) 微量白蛋白测试值或尿蛋白肌酐比值超过正常上限 2 倍以上；</p> <p>2、肾脏并发症须具备三条：(1) 慢性肾功能不全，(2) 蛋白尿 > 0.5g/24h，(3) 血清肌酐 > 177umol/L；</p> <p>3、合并下肢感染（溃烂或坏疽，迁延半年以上）；</p> <p>4、并发脑血管意外，经 CT/MRI 证实的缺血性或出血性脑血管病，并遗留有较重的神经功能缺损，满足以下之一(1)偏瘫，肌力III级以下（含III级）；(2)完全性失语、不完全性混合失语。</p>		神经病变药物	
3	系统性红斑狼疮	<p>以下 11 条诊断标准，符合其中四项或四项以上者：</p> <p>1、颊部蝶形红斑；2、盘状红斑；3、日光过敏；4、口腔溃疡；5、非侵蚀性关节炎；6、浆膜炎；7、肾脏病变尿蛋白>0.5g/24 小时或 +++，或管型（红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型）；8、神经病变癫痫发作或精神病，除外药物或已知的代谢紊乱；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 抗体阳性，或抗 Sm 抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（后者包括抗心磷脂抗体、或狼疮抗凝物阳性、或至少持续 6 个月的梅毒血清试验假阳性的三者中具备一项阳性）；11、抗核抗体阳性。</p>	270	<p>1、糖皮质激素</p> <p>2、抗肿瘤药及免疫调节剂</p> <p>3、护肝护肾和预防治疗骨质疏松的药物</p>	
4	再生障碍性贫血	<p>有贫血、伴有出血、感染和发热等症状，同时具备以下四项条件者：</p> <p>1、血象检查全血细胞减少。网织红细胞百分比 < 0.01，淋巴细胞比例增高，（I 型）急性再障 RC<1%。</p> <p>2、骨髓象检查多部位穿刺涂片呈现增生减低，粒系及红系细胞减少，巨核细胞很难找到或缺如。淋巴细胞、浆细胞、组织嗜碱细胞相对增多。骨髓穿刺物中骨髓颗粒很少，脂肪滴增多。</p> <p>3、除外引起全血细胞减少的其他疾病。</p> <p>4、提供近三月内血象检查结果提示处于治疗期。</p>	270	<p>1、雄激素类药物</p> <p>2、抗肿瘤药及免疫调节剂</p> <p>3、细胞因子造血辅助药物</p>	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
5	重性精神病	<p>同时具备以下三项条件者：</p> <p>1、有重性精神疾病史；</p> <p>2、符合 ICD-10 精神疾病的诊断标准中重性精神病界定条件。（包括 F20 精神分裂症，F22 持久的妄想性障碍，F31 双相情感障碍，F06.801 癫痫所致精神障碍，F25 分裂情感性障碍，F70- F79 精神发育迟滞等六大类疾病）；</p> <p>3、住院经过三级医师查房确诊，病情迁延不愈，病期大于或等于 3 年的。</p>	360	神经系统类药物	
6	血友病	<p>同时具备以下三项条件者：</p> <p>1、关节、肌肉、深部组织出血，可呈自发性，或发生于轻度外伤、小手术后，易引起血肿及关节畸形。</p> <p>2、实验室检查：①CT 正常或延长；②APTT 延长，PCT 正常或缩短，STGT 多异常；③TGT 异常，并能被钒吸附正常血浆纠正；④FVIII或 FIX 缺乏。</p> <p>3、提供近三个月内两次以上实验室检查结果。</p>	不限	<p>1、凝血因子</p> <p>2、全血、成份血等</p> <p>3、去氨加压素等药物</p>	
7	帕金森病	<p>同时具备以下二项条件者：</p> <p>1、有震颤（常为首发症状）、肌强直、运动迟缓、姿势步态异常、口、咽、腭肌运动障碍等症状。</p> <p>2、排除脑炎、脑血管病、中毒、外伤等引发的帕金森综合症，并与癔症性、紧张性、老年性震颤相鉴别。</p>	270	神经系统类药物	
8	帕金森综合症	<p>同时具备以下二项条件者：</p> <p>1、有明确的感染（如脑炎）、药物、中毒、动脉硬化和外伤等明确诱因或有弥散性路易体病（DLBD）、肝豆状核变性、亨廷顿舞蹈病、多系统萎缩、进行性核上性麻痹（PSP）、皮质基底节变性（CBGD）等其它神经变性疾病；</p> <p>2、有类似的帕金森病临床表现。</p>	270	神经系统类药物	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
9	类风湿性关节炎	符合以下七项临床表现中四项者： 1、关节内或周围晨僵持续至少 1 小时（至少持续六周）； 2、关节肿痛，至少同时有 3 个关节区软组织肿或积液； 3、腕、掌指、近端指间关节区中，至少 1 个关节区肿胀； 4、对称性、持续性关节炎（至少持续六周）； 5、有类风湿结节、类风湿血管炎、干燥综合征以及其他脏器（肺、心脏、胃肠道、肾脏、神经系统、血液系统）受累的临床表现； 6、血清学检查至少具备一项：①血清 RF 阳性；②抗 CCP 抗体呈阳性指标；③C 反应蛋白增高、血沉增快； 7、关节影像学检查至少有骨质疏松和关节间隙狭窄。	270	1、抗炎和抗风湿药物 2、糖皮质激素 3、免疫抑制剂	
10	脑血管病致瘫	同时具备以下三项条件者： 1、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗死等病史或出院小结。 2、局灶性神经功能缺失（如面、舌瘫、肢体瘫痪、感觉障碍、颅神经障碍、失语等），经急性期治疗好转 6 个月内需继续治疗者。 3、CT 或 MRI 或 CSF 检查或其它理化检查阳性。	240	1、心血管系统药物 2、神经系统药物 3、抗血栓形成药物	半年
11	慢性阻塞性肺疾病	同时具备以下二项条件者： 1、有慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张等病史，病史两年以上； 2、近六个月内胸部 X 线或 CT 检查显示肺野透光度增强，周围血管影象减少、变细，膈肌下降、变平，活动度减弱，肋骨走行变平，肋间隙增宽，心影垂直、狭长，或有肺大泡等异常征象，肺功能检查证实有中度以上通气功能障碍（必备）。	210	1、呼吸系统药物 2、全身用抗菌药物	
12	慢性肺源性心脏病	同时具备以下三项条件者： 1、有既往慢性支气管炎、肺、胸疾患两年以上病史； 2、有慢性支气管炎、肺、胸疾患和肺血管引起的肺动脉高压或心电图检查提示肺性 P 波、右心室肥厚，心功能两级以上； 3、有胸部 X 线、超声心动图、肺功能检查等异常的客观依据。	150	1、呼吸系统药物 2、心血管系统药	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
13	慢性心功能不全	<p>同时具备以下三项条件者：</p> <p>1、有既往病史；</p> <p>2、有左或右心衰的临床表现，心功能不全Ⅲ级及以上；</p> <p>3、胸部X线、心脏彩超、EF值<45%等提示心功能不全的客观依据。</p> <p>注：慢性心功能不全与风湿性心脏病不能同时申办享受</p>	210	<p>1、心血管系统药物</p> <p>2、抗血栓形成药物</p>	
14	系统性硬化病	<p>符合系统性硬化症肢端型和弥漫型诊断标准并有消化、心血管、呼吸、肾脏并发症之一：</p> <p>1、消化道并发症须同时具有以下二项： ①吞咽困难、舌活动受限及其住院或门诊病史资料； ②X线食道、胃肠道蠕动消失。</p> <p>2、心血管并发症须同时具有以下二项： ①近半年内有心包炎或心肌炎或心内膜炎的住院病史资料； ②有心电图、心脏X线、超声心动图检查异常依据。</p> <p>3、呼吸道并发症须同时具有以下三项： ①进行性呼吸困难住院病史资料； ②X线广泛性肺间质纤维病变报告单； ③肺功能测定异常。</p> <p>4、肾脏并发症须同时具有以下三项： ①进入肾功能不全期住院或门诊病史资料； ②近三月内血清肌酐SCR>177umol/L检验单； ③近三个月内尿素氮>14.3mmol/L检验单。</p>	270	<p>1、非甾体抗炎药</p> <p>2、糖皮质激素</p> <p>3、抗肿瘤药及免疫调节剂</p>	
15	干燥综合征	<p>1、干燥性角结膜炎：滤纸试验、泪膜破碎时间、角膜染色3项试验中2项异常；</p> <p>2、口干燥征：唾液流率、腮腺造影、唇腺活检、唾液腺放射性核素造影摄取及排泌功能低于正常，4项试验2项异常；</p> <p>3、抗SSA（Ro）抗体阳性或抗SSB（La）抗体阳性，或ANA>1:20或RF>1:20；</p>	270	<p>1、非甾体抗炎药物</p> <p>2、糖皮质激素</p> <p>3、抗肿瘤药及免疫调节剂</p>	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限																								
		具备以上三项中两项或合并有肺、肾、神经系统、血液系统、消化系统、大血管等一项损害。																											
16	肺结核	县级及以上专业（科）医疗机构认定，需抗结核治疗。	普通 200 耐多药 800	1、抗结核病类药物 2、肝脏治疗药物 3、血常规、肝肾功能 4、胸部 X 线或肺部 CT 5、痰涂片	初治六个月，复治八个月，耐多药两年																								
17	慢性重型肝炎 抗病毒治疗	慢性重型肝炎出院后符合抗病毒治疗条件，需要在门诊继续治疗。	300	1、全身用抗病毒药物 2、肝病治疗药物 3、肝炎病毒、肝功能相关检查 4、肝脏 B 超或彩超	一年																								
18	肝硬化	根据肝功能 Child-Pugh 改良分级法，达到 B、C 两级者。 Child-Pugh 改良分级法： <table border="1" data-bbox="647 962 1207 1335"> <thead> <tr> <th>临床生化指标</th> <th>1 分</th> <th>2 分</th> <th>3 分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肝性脑病（级）</td> <td>无</td> <td>1—2</td> <td>3—4</td> </tr> <tr> <td>腹水</td> <td>无</td> <td>轻度</td> <td>中、重度</td> </tr> <tr> <td>总胆红素（$\mu\text{mol/L}$）</td> <td><34</td> <td>34—51</td> <td>>51</td> </tr> <tr> <td>白蛋白（g/L）</td> <td>>35</td> <td>28-35</td> <td><28</td> </tr> <tr> <td>凝血酶原时间延长（秒）</td> <td><4</td> <td>4-6</td> <td>>6</td> </tr> </tbody> </table>	临床生化指标	1 分	2 分	3 分	肝性脑病（级）	无	1—2	3—4	腹水	无	轻度	中、重度	总胆红素（ $\mu\text{mol/L}$ ）	<34	34—51	>51	白蛋白（g/L）	>35	28-35	<28	凝血酶原时间延长（秒）	<4	4-6	>6	200	1、胆和肝病治疗药物 2、全身抗病毒药物 3、抗肝纤维化治疗药物 4、降门脉压治疗药物 5、肝炎病毒、肝纤维化、肝功能、甲胎蛋白等相关检查 6、肝脏 B 超或彩超	
临床生化指标	1 分	2 分	3 分																										
肝性脑病（级）	无	1—2	3—4																										
腹水	无	轻度	中、重度																										
总胆红素（ $\mu\text{mol/L}$ ）	<34	34—51	>51																										
白蛋白（g/L）	>35	28-35	<28																										
凝血酶原时间延长（秒）	<4	4-6	>6																										

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
		注：如果是 PBC（原发性胆汁性肝硬化）或 PSC（原发性硬化性胆管炎）：总胆红素（ $\mu\text{mol/L}$ ）：17—68 为 1 分，68—170 为 1 分，>170 为 1 分； 分级：A 级：5—6 分 B 级：7—9 分 C 级：>10 分(包括 10 分)			
19	重症肌无力	具备 1 且同时具备其他五项中的任何一项： 1、受累骨骼肌无力，朝轻暮重； 2、肌疲劳试验阳性； 3、药物试验阳性：新斯的明 0.5-1mg 肌肉注射，30-60 分钟眼肌的肌力明显好转； 4、肌电图重复电刺激：低频刺激（通常用 3HZ）肌肉动作电位幅度很快地递减 10%以上为阳性； 5、血清抗乙酰胆碱抗体阳性； 6.单纤维肌电图：可见兴奋传导延长或阻滞，相邻电位时间差（Jitter）值延长。	200	1、抗重症肌无力药物 2、免疫抑制药物	
20	地中海贫血	1、HbH 病：①临床：可有黄疸，贫血，肝脾肿大.②血液学：a.血红蛋白降低或正常，网织红细胞增高或正常；b.红细胞大小不均，中心浅染，有靶形红细胞；c.MCH 降低；d,红细胞渗透脆性降低；e.骨髓增生活跃以上，以红系为主.③生化检查：血红蛋白电泳出现 HbH 带.④遗传：家系中可有 HbH 病患者.⑤ α/β 肽链合成速率比及基因分析； 2、 β 地中海贫血：①临床：同 HbH.②血液学：同 HbH.③生化检查：HbA ₂ >3.5%，HbF>20%.④遗传：纯合体者父母均为 β 地中海贫血杂合子；杂合体者父母之一为 β 地中海贫血杂合子.⑤同 HbH。	200	1、输血 2、去铁治疗药物	
21	支气管哮喘	1、反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽，多与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激、病毒性上呼吸道感染、运动等有关 2、发作时双肺可闻及散在或弥漫性，以呼气相为主的哮鸣音，呼气音延长。	200	1、糖皮质激素 2、支气管舒张剂（ β_2 受体激动剂、胆碱能受体拮抗剂、茶碱类或上述药品复合制剂）	三年

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
		3、上述症状可经治疗缓解或自行缓解 4、除外其他疾病引起的喘息、气急、胸闷和咳嗽 5、临床表现不典型者应有下列三项中至少一项阳性：①支气管激发试验或运动试验阳性；②支气管舒张试验阳性；③昼夜 PEF 变异率 $\geq 20\%$ 具备 1、2、3、4 项或 4、5 项，且近一年内因本病门诊或住院治疗 3 次（需提供相应门诊病历或出院记录）		3、白三烯受体拮抗剂、抗组胺药物 4、全身用抗菌药物 5、呼吸系统药物	
22	支气管扩张	同时具备以下四项条件者 1、有肺感染，肺结核病史；或幼时患麻疹，百日咳史；或自幼反复呼吸道感染史； 2、反复咯脓痰或咯血； 3、典型患者如有感染，可闻固定湿罗音，可有杵状指（趾）或肺气肿体征； 4、有 X 线胸片、支气管造影、纤支镜检查（分泌物病原学检查）、胸 CT 等异常客观依据。	200	1、全身用抗菌药物 2、祛痰药 3、免疫调节剂 4、止血药 5、呼吸系统药物	
23	强直性脊柱炎	同时具备以下二项条件者： 1、有以中轴或（和）外周关节慢性炎症为主，关节功能状态分级 \geq Ⅲ级； 2、有相关 X 线、CT、MRI 影像进展分期 \geq Ⅲ期依据。	200	1、非甾体抗炎药 2、免疫抑制剂药物 3、生物制剂	
24	慢性骨髓炎	同时具备以下三项条件者： 1、有急性骨髓炎或开放性骨折病史； 2、局部症状：窦道流脓，经久不愈或时愈时发；局部肢体增粗、变形，皮肤色素沉着，薄而缺乏弹性，皮下组织增厚变硬。急性发作时，伤口周围出现红、肿、热、痛； 3、有相关 X 线检查等异常客观依据。	200	全身用抗菌药物	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
25	风湿性心脏病	既往明确诊断风湿性心脏病，并同时具备以下三项： 1、心功能不全(心功能不全三级及以上)。 2、听诊肺内罗音及单个瓣膜或多个瓣膜闻及器质性杂音，可伴有心房纤颤。 3、心脏彩超示二尖瓣狭窄，伴有或不伴有二尖瓣关闭不全，主动脉瓣和三尖瓣狭窄及关闭不全。 注：风湿性心脏病与慢性心功能不全不能同时申办享受	210	1、心血管系统药物（含调节血脂药） 2、抗血栓形成药物	换瓣之后停止享受
26	冠状动脉粥样硬化性心脏病	临床表现发作性胸痛或有既往病史，符合下列条件之一： 1、经冠脉 CTA 或冠脉造影证实有一支以上主要冠状动脉狭窄 $\geq 70\%$ 需长期服药； 2、严重狭窄植入冠脉支架后。	210	心血管系统药物（含调节血脂药）	
27	脑瘫	0-6岁患儿确诊脑瘫需进行门诊康复治疗	1000	康复训练	0-6岁
28	孤独症	3-6岁患儿确诊孤独症需进行门诊康复治疗	1000	康复训练	3-6岁
29	苯丙酮尿症	0-18岁患儿确诊苯丙酮尿症的	2500	相关药物、检查和特殊食品	0-18岁
30	慢性肾功能衰竭透析	符合慢性肾脏疾病的标准，具备下列情况之一者： 1、肾小球滤过率 GFR 20ml/min 以下，血肌酐 Scr 超过 451 μ mol/L。血尿素氮 BUN>20mmol/L，须透析治疗。 2、肾功能衰竭伴有水、电解质及酸碱失衡，须透析治疗。	不限	1、并发症治疗药物 2、透析费用 3、相关检查	

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
		注：慢性肾功能衰竭透析和非透析不能同时申办享受			
31	慢性肾功能衰竭非透析	符合慢性肾脏疾病的标准，肾小球滤过率 GFR<60 ml/min，血肌酐 Scr 高于正常数值，同时符合以下条件： 1、各种原因造成肾脏损伤、症状、体征诊断明确。 2、血常规、尿液、血生化检查，其中一项以上阳性。 3、尿素氮、内生肌酐清除率、血肌酐检查，其中一项符合慢性肾功能不全标准。 注：慢性肾功能衰竭透析和非透析不能同时申办享受	500	1、并发症治疗药物 2、相关检查	一年
32	器官移植术后门诊抗排异治疗	有器官移植手术史，术后需门诊继续使用抗排异药物治疗。	不限	1、免疫调节剂 2、抗血栓形成药物 3、并发症用药（限高血压、高血糖、高血脂、高尿酸、肝肾功能损害、抗病毒、抗真菌、抗心律失常） 4、血尿常规、肝肾功能 5、药物浓度检测 6、移植部位彩超	
33	恶性肿瘤保守治疗	有明确的组织学或细胞学病理诊断；或由市州县级统筹区最高级别医疗机构确诊患恶性肿瘤的，需门诊复查、治疗。 注：该病种不能与恶性肿瘤门诊放、化、靶向药物治疗同时享受	410	1、抗肿瘤药及免疫调节剂 2、激素及内分泌治疗用药物 3、镇痛药物 4、B超、X片、CT、核磁 5、血尿常规、肝功能和肿瘤标记物 6、HPV、TCT9 检查，骨髓、染色体、融合基因检查	五年

序号	病种名称	准入标准	月定额标准	限定范围	期限
34	恶性肿瘤门诊放化疗	确诊恶性肿瘤需在门诊进行放疗、化疗、靶向治疗。	不限	1、放疗、化疗、靶向治疗 2、相关检查	一年
35	青少年生长激素缺乏症	年龄小于 18 岁，诊断明诊，骨骺线未闭合，需使用生长激素。	不限	生长激素	一年

附件 2

宜昌市城乡居民门诊特殊慢性病申请表

姓名		性别		年龄		免冠 登记照片
出生年月		联系电话				
社会保障号 (身份证号码)						
村(社区)或 学校(园、所)						
家庭住址	市(县、区)乡镇(街道)村(社区)					
医疗保险证号		申请病种				
申请医疗机构				申请人签名		
<p>评审专家的评审意见</p> <p>依据:</p> <p>诊断:</p> <p style="text-align: center;">签名: 年月日</p> <p>建议使用的药品、诊疗项目:</p> <p>1. 2.</p>						
评审机构(专家组)意见 (签章): <div style="text-align: right;">年月日</div>	审核意见(签章): <div style="text-align: right;">年月日</div>	复核意见(签章): <div style="text-align: right;">年月日</div>				

注：1、一张表只填一个申报病种；
2、申报资料分病种分类归档。

宜昌市人力资源和社会保障局办公室 2017年10月24日印发
