

省级慢特病门诊病种办理标准

一、I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。

二、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) $> 35\text{mm}$ 或男性 LV(左心室) $> 55\text{mm}$ 、女性 LV(左心室) $> 50\text{mm}$;
- （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) $> 12\text{mm}$ 或 LVPW (左室后壁) $> 12\text{mm}$ 。

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。

(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。

（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，同时眼底光学相干断层扫描检查（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。

三、原发性高血压（并心、脑、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。

（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。

四、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。

（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。

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 umol/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 > 100ug (儿童 > 40ug) 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 CPs/mL。

以上“1”为必备, 加“2”中任一项可办理。

九、非耐药活动性结核病

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。

十、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。

十一、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。

十二、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。

十三、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、蛛网膜下腔出血诊断；

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。

十四、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。

十五、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。

十六、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。

十七、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 > 50mm(女性), LVEDd > 55mm(男性);
3. 超声心动图显示 LVEF < 45%。

同时具备以上条件可办理。

十八、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。

以上“1、2、3”为必备，加其余四项之一可办理。

十九、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（FEV1/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。

二十、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。

二十一、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。

二十二、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。

二十三、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。

二十四、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。

二十五、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。

二十六、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 $> 38.5^{\circ}C$, 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 $< 90g/L$, 血小板 $< 100 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 $< 1.0 \times 10^9/L$;
- (4) 高三酰甘油血症或低纤维蛋白血症: 三酰甘油 $>$

3mmol/L, 纤维蛋白原 < 1.5g/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。

二十七、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。

二十八、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。

二十九、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。

三十、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:

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 $>30\mu\text{g}/\text{ml}$;
 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>3ug/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>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。

（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。

（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。

(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。

三十一、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) \geq 6 周 (1 分)。

医生出具的积分评定表显示累计积分 \geq 6，并提供相关检测结果报告可办理。

附件：类风湿性关节炎积分评定表

附件

类风湿性关节炎积分评定表

项目	具体指标	指标积分	患者积分
1. 关节受累 (关节肿)情况	1 个大关节	0	
	2-10 个大关节	1	
	1-3 个小关节 (有或无大关节受累)	1	
	4-10 个小关节 (有或无大关节受累)	2	
	> 10 个关节受累 (至少有 1 个小关节受累)	3	
2. 血清学检测 (至少需要 1 项检测结果)	类风湿因子 (RF) 和抗环瓜氨酸肽抗体 (ACPA) 均阴性	0	
	RF 或 ACPA 低滴度阳性	2	
	ACPA 高滴度阳性	3	
	RF 和 ACPA 高滴度阳性	4	
3. 急性时相反 应(至少需要 1 项检测结果)	C-反应蛋白 (CRP) 和血沉 (ESR) 均正常	0	
	CRP 或 ESR 升高	2	
4. 病程	< 6 周	0	
	≥ 6 周	1	
患者最终积分			

市级慢特病门诊病种办理标准（职工医保）

一、癫痫

1. 二级以上医院(含二级)专科诊断为“癫痫”的疾病证明;
2. 有癫痫发作史, 或半年以上服抗癫痫药物记录;
3. 脑电图诊断“癫痫”的报告(脑电图有棘-慢复合波、多棘-慢复合波或尖慢复合波等异常放电)。

以上“1”为必备, 加其余两项之一可办理。

二、甲状腺机能亢进

1. TSH(促甲状腺激素)降低检查报告单;
2. FT3(游离 T3)、FT4(游离 T4)升高检查报告单;
3. TT3(总三碘甲状腺原氨酸)、TT4(总甲状腺素)升高检查报告单;
4. TRAb(促甲状腺激素受体抗体)增高检验报告单;
5. 心电图检查: 窦性心动过速或心律失常或心房纤颤等图文及报告单;
6. 甲状腺超声: 甲状腺弥漫性病变图文及报告单。

以上“1、2”或“1、3”为必备, 加后三项之一可办理。

服药治疗一年后, 仍需治疗的, 需提供相应病历及检查资料, 方可续办。

三、甲状腺机能减退

1. 有近半年来服用增加或减少甲状腺功能的用药记录;

2. 同位素扫描或甲状腺功能检测（如：血清总甲状腺素- TT_4 、游离甲状腺素- FT_4 、总三碘甲腺原氨酸-TSH、游离三碘甲腺原氨酸- FT_3 、促甲状腺激素-TSH、 $I^{131}I$ 摄取率异常的记录。

四、支气管哮喘

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相关记录。

五、肾病综合征

1. 有一次以上因本病住院史；
2. 有两次以上的病历记录，并有调整“激素”的处方、方案、记录；
3. 有实验室诊断结果：
（1）大量蛋白尿；
（2）低蛋白血症，可伴有血脂升高。
服药治疗两年后，仍需治疗的，需提供相应病历及检查资料，方可续办。

六、慢性肾功能衰竭（非透析治疗）

1. 有一次以上因本病住院史；
2. 有一年以上病史记录；
3. 有实验室诊断结果：
（1）持续性蛋白尿或/和血尿；
（2）血液尿素（BUN）或肌酐（Cr）或胱抑素 C 持续高于正

常值高限，或肾小球滤过率（GFR）持续 $<60\text{ml}/\text{min}$ ；

（3）病程超过3个月，或其它慢性化依据如肾脏缩小、肾脏病理提示慢性病变。

以上“1”或“2”，加“3”中任意诊断结果之一可办理。

七、慢性肾小球肾炎

1. 有一次以上因本病住院史；
2. 有一年以上病史记录；
3. 有实验室诊断结果：

（1）尿蛋白阳性，红细胞常 $>3-5$ 个/HP或尿中畸形红细胞 >8000 个/ ml 或见管型；

（2）贫血，血沉增快，血浆总蛋白减低，伴不同程度的肾功能不全或肾活检为慢性肾炎；

（3）双肾B超示双肾慢性回声表像或同位素肾图双肾功能受损。

八、慢性乙型病毒性肝炎

1. 二级（含二级）以上传染病医院或三级医院专科诊断为“慢性活动性肝炎”的疾病证明；

2. 有近一年传染病医院或三级医院专科住院史及门诊用药记录；

3. 有实验室诊断肝功能异常报告（肝功能ALT反复升高，白蛋白下降，白蛋白/球蛋白（A/G）比例异常，丙种球蛋白持续升高，胆红素异常，凝血酶原活动度降低，胆碱酯酶降低，HBsAg阳性

超过 6 个月) 或肝活检诊断肝组织病理炎症和 (或) 纤维化分级中度 (G2S2) 及以上;

4. 相关影像学检查 (B 超、CT、腹腔镜等) 结果符合肝硬化早期的改变。

以上 “1、2” 为必备, 加其余两项之一可办理。

九、慢性丙型病毒性肝炎

1. 二级 (含二级) 以上传染病医院或三级医院专科诊断证明;

2. 有近半年二级 (含二级) 以上传染病医院或三级医院专科住院史及门诊用药记录;

3. 有实验室诊断肝功能异常报告 (肝功能 ALT、AST 升高, 胆红素异常, 血清抗-HCV 阳性, 血清 HCV RNA 阳性) 或肝活检诊断肝组织病理炎症。

疗程 6 个月, 经抗病毒治疗有效的, 提供治疗有效的材料, 可以延长至 18 个月。

十、恶性肿瘤 (非放疗、非化疗、非镇痛治疗)

1. 三级公立医院出具的诊断证明材料;

2. 病理检查报告单;

3. 近一年内因本病住院史及门诊用药记录。

十一、紫癜性肾炎

1. 三级公立医院出具的疾病证明材料;

2. 肾活检病理检查;

3. 近一年内因本病住院史及门诊用药、诊疗记录。

十二、白癜风

1. 三级公立医院出具的疾病证明材料；
2. 近一年内因本病住院史及门诊用药、诊疗记录。

十三、视神经炎

1. 三级公立医院出具的疾病证明材料；
2. 近一年内因本病住院史及门诊用药、诊疗记录。

十四、自身免疫性肝炎

1. 三级公立医院出具的疾病证明材料；
2. 近一年内因本病住院史及门诊用药、诊疗记录。

十五、心脏换瓣术后

1. 心脏瓣膜置换相关记录资料；
2. 提供需使用药物的证明资料。

十六、各类血管支架术后

1. 各类动脉支架植入手术记录及疾病证明材料；
2. 提供需使用抗凝药物的证明材料。

十七、冠心病搭桥术后

1. 冠状动脉搭桥手术记录及疾病证明材料；
2. 提供需使用抗凝药物的证明材料。

十八、恶性肿瘤（放疗、化疗、镇痛治疗）

1. 诊断证明材料；
2. 病理报告单；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疗、化疗、镇痛治疗资料；

3. 出院记录内有门诊放疗、化疗、镇痛治疗方案。

十九、慢性肾功能衰竭（透析治疗）

1. 血肌酐（Scr） $>178\mu\text{mol/L}$ 或肌酐清除率（Ccr） $\leq 50\%$;

2. 须有三次以上血液透析或腹膜透析或一周以上的腹膜透析治疗及记录;

3. 每个月至少有一次透析治疗记录，不然取消慢特病资格。

申办以上“门诊特殊疾病”的，均需提供医院有诊断资格的医师开据的疾病证明书，并加盖医院疾病证明专用章。

市级慢特病门诊病种办理标准（城乡居民医保）

一、各类血管支架术、心脏手术后抗凝治疗

1. 各类动脉支架植入手术记录、心脏手术记录（如心脏瓣膜置换术、冠状动脉搭桥手术）等相关资料及疾病证明材料;

2. 提供需使用抗凝药物的证明材料。

二、癫痫

1. 二级及以上医院专科诊断为“癫痫”的疾病证明;

2. 有癫痫发作史，或半年以上服抗癫痫药物记录;

3. 脑电图诊断“癫痫”的报告(脑电图有棘-慢复合波、多棘-慢复合波或尖慢复合波等异常放电)。

以上“1”为必备，加其余两项之一可办理。

三、甲状腺机能减退

1. 有近半年来服用增加或减少甲状腺功能的用药记录;
2. 同位素扫描或甲状腺功能检测(如:血清总甲状腺素-TT4、游离甲状腺素-FT4、总三碘甲腺原氨酸-TSH、游离三碘甲腺原氨酸-FT3、促甲状腺激素-TSH、I131I 摄取率异常的记录。

四、支气管哮喘

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相关记录。

五、肾病综合征

1. 有一次以上因本病住院史;
2. 有两次以上的病历记录,并有调整“激素”的处方、方案、记录;
3. 有实验室诊断结果:
 - (1) 大量蛋白尿;
 - (2) 低蛋白血症,可伴有血脂升高。

服药治疗两年后,仍需治疗的,需提供相应病历及检查资料,方可续办。

六、慢性肾功能衰竭(非透析治疗)

1. 有一次以上因本病住院史;
2. 有一年以上病史记录;
3. 有实验室诊断结果:

(1) 持续性 (3 个月及以上) 蛋白尿或/和血尿;

(2) 血液尿素 (BUN) 或肌酐 (Cr) 或胱抑素 C 持续 (3 个月及以上) 高于正常值高限, 或肾小球滤过率 (GFR) 持续 (3 个月及以上) $< 60\text{ml}/\text{min}$;

(3) 病程超过 3 个月, 或其它慢性化依据如肾脏缩小、肾脏病理提示慢性病变。

以上“1”或“2”, 加“3”中任意诊断结果之一可办理。

七、慢性肾小球肾炎

1. 有一次以上因本病住院史;

2. 有一年以上病史记录;

3. 有实验室诊断结果:

(1) 尿蛋白阳性, 红细胞常 $> 3-5$ 个/HP 或尿中畸形红细胞 > 8000 个/ml 或见管型;

(2) 贫血, 血沉增快, 血浆总蛋白减低, 伴不同程度的肾功能不全或肾活检为慢性肾炎;

(3) 双肾 B 超示双肾慢性回声表像或同位素肾图双肾功能受损。

八、慢性乙型病毒性肝炎

1. 有二级及以上医院专科诊断为“慢性活动性肝炎”的疾病证明;

2. 有近一年二级及以上医院专科住院史及门诊用药记录;

3. 有实验室诊断肝功能异常报告(肝功能 ALT 反复升高, 白蛋白下降, 白蛋白/球蛋白(A/G)比例异常, 丙种球蛋白持续升高, 胆红素异常, 凝血酶原活动度降低, 胆碱酯酶降低, HBsAg 阳性超过 6 个月)或肝活检诊断肝组织病理炎症和(或)纤维化分级中度(G2S2)及以上;

4. 相关影像学检查(B超、CT、腹腔镜等)结果符合肝硬化早期的改变。

以上“1、2”为必备, 加其余两项之一可办理。

九、慢性丙型病毒性肝炎

1. 有二级及以上医院专科诊断为“慢性丙型病毒性肝炎”的疾病诊断证明;

2. 有近半年二级及以上医疗机构专科住院史及门诊用药记录;

3. 有实验室诊断肝功能异常报告(肝功能 ALT、AST 升高, 胆红素异常, 血清抗-HCV 阳性, 血清 HCV RNA 阳性)或肝活检诊断肝组织病理炎症。

疗程 6 个月, 经抗病毒治疗有效的, 提供治疗有效的材料, 可以延长至 18 个月。

十、恶性肿瘤辅助治疗(非放疗、非化疗、非生物靶向治疗)

1. 二级及以上公立医院出具的诊断证明材料;

2. 病理检查报告单;

3. 近一年内因本病住院史及门诊用药记录。

十一、恶性肿瘤化疗（含生物靶向药物治疗）、放疗和晚期镇痛治疗

1. 二级及以上公立医院出具的疾病证明书、出院记录等材料；
2. 病理报告单；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疗、化疗、镇痛治疗资料；
3. 出院记录内有门诊放疗、化疗、镇痛治疗方案（明确药品名称、用药剂量、疗程、诊疗方法等）。

重性精神疾病办理条件

一、重性精神疾病（精神分裂症）

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“精神分裂症”（含9个亚型）的疾病证明；
2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历复印件或正规的门诊诊疗记录。

同时具备以上条件可办理。

二、重性精神疾病（分裂情感性障碍）

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“分裂情感性障碍”的疾病证明;

2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历复印件或正规的门诊诊疗记录。

同时具备以上条件可办理。

三、重性精神疾病（双相情感障碍）

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“双相情感障碍，目前为伴有精神病性症状的躁狂发作”或“双相情感障碍，目前为伴精神病性症状的抑郁发作”的疾病证明;

2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历复印件或正规的门诊诊疗记录。

同时具备以上条件可办理。

四、重性精神疾病（偏执性精神病）

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“偏执性精神病”的疾病证明;

2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历复印件或正规的门诊诊疗记录。

同时具备以上条件可办理。

五、重性精神疾病（癫痫性精神病）

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“癫痫性精神病”的疾病证明;

2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历

复印件或正规的门诊诊疗记录;

3. 有癫痫发作史, 或半年以上服抗癫痫药物记录, 或脑电图诊断“癫痫”的报告(脑电图有棘-慢复合波、多棘-慢复合波或尖慢复合波等异常放电)。

同时具备以上条件可办理。

六、重性精神疾病(精神发育迟滞伴发精神障碍)

1. 二级及以上具备精神病专科资质的医院诊断为“精神发育迟滞伴发精神障碍”的疾病证明;

2. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的住院病历复印件或正规的门诊诊疗记录;

3. 二级及以上具备精神病专科资质的医院提供的 Wechsler 智力测验测评报告单。

同时具备以上条件可办理。

市级“两病”门诊病种办理标准

无靶器官损伤的高血压和糖尿病（以下简称“两病”）

一、高血压

非同日 3 次静息状态下测量血压，收缩压大于 140mmHg 和（或）舒张压大于 90mmHg，需采取药物治疗的。

二、糖尿病

(1) 有糖尿病症状（多尿、多饮及不能解释的体重下降），并且随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)；

(2) 空腹（禁食至少 8 小时）血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dl)；

(3) 葡萄糖负荷后 2 小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)。

具备以上三条中任意一条。