

DZCR-2021-0670002

德州市医疗保障局文件

德医保发〔2021〕54号

德州市医疗保障局 关于印发《德州市基本医疗保险门诊慢特病 管理办法（试行）》的通知

各县（市、区）医疗保障局（人力资源事业发展部、社会保障就业促进发展部），各定点医疗机构：

现将《德州市基本医疗保险门诊慢特病管理办法（试行）》印发给你们，请结合本地实际，切实抓好贯彻落实。



（此件主动公开）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 管 理 办 法（试行）

第一章 总 则

第一条 为进一步规范基本医疗保险门诊慢特病管理，减轻慢特病人员医药费用负担，提高基本医疗保险基金使用效率，根据国家、省、市职工和居民基本医疗保险相关要求，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于德州市职工基本医疗保险（以下简称职工医保）和城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）门诊慢特病（以下简称慢特病）的医疗保障管理。

第三条 门诊慢特病医疗是指临床诊断和诊疗方案明确，长期依靠门诊治疗维持病情稳定，经认定纳入本办法包含的病种范围后，在签约定点医疗机构发生的相关门诊检验检查、用药及治疗。

第四条 根据我市参保人员的疾病发生、临床诊断与治疗需求，慢特病管理原则如下：

（一）坚持慢特病待遇与我市经济社会发展相适应，保障医保基金可持续运行。

（二）坚持限额控制、预算管理，提高精细化管理水平；坚持责任共担，鼓励分级诊疗，促进医疗资源合理利用。

（三）坚持慢特病人员实行属地管理和定点管理。

第五条 市医保行政部门负责建立健全全市慢特病管理制度。各县（市、区）医疗保障行政部门负责本辖区内慢特病人员管理工作。

市医保经办机构负责做好市直慢特病人员的经办服务，指导全市慢特病经办工作。县（市、区）医保经办机构负责辖区内病种确认备案、费用结算、待遇审核及基金支付等经办服务和协议管理工作。

第二章 病种管理

第六条 我市参保职工、参保居民慢特病病种为 70 种，其中甲类病种 6 种，乙类病种 64 种（附件 1）。

第七条 市医疗保障行政部门综合考虑临床疾病谱、参保人员医疗保障需求、医保基金收支情况和基金中长期支撑能力等因素，对病种实行动态管理，适时增加或调出病种。

第三章 资格认定

第八条 市医疗保障行政部门根据疾病的临床症状、体征及特征性检验检查等客观因素，制定我市基本医疗保险慢特病病种认定标准（附件 2）。

第九条 申请人选择市内具备认定资格的定点医疗机构申请慢特病，按要求提供近两年二级及以上定点医疗机构门诊或住院病历复印件及相关检验检查、手术记录等能够反映病情诊断的材料。病历超过两年的，需提供近三个月内的检验检查结果，经

认定符合条件的，纳入慢特病管理范围。

慢特病认定医疗机构由市医保经办机构统一确定并适时调整，及时向社会公布。

第十条 受理慢特病资格认定的定点医疗机构按规定时限和病种分类，组织至少由 2 名相关专业副主任医师以上职称的专家，对申请人的慢特病资格进行确认。资格确认通过的，由定点医疗机构上传《门诊慢特病资格确认备案表》，参保地医保经办机构确认备案，备案次日起享受相应待遇；不符合条件的，由定点医疗机构及时告知申请人。医保经办机构按规定支付专家劳务费用。

对患有恶性肿瘤、白血病、再生障碍性贫血、血友病、精神类疾病及进行肾透析、器官或组织移植抗排异、支架术后、心脏搭桥术后治疗的慢特病人员，随时进行资格确认、备案。

第十一条 申请人对初次认定结果有异议的，可于收到认定结果之日起 10 日内向医保经办机构提出复核申请，医保经办机构组织专家进行复核。申请人对复核结果仍不满意的，可于 10 日内向同级医保行政部门提出复审申请，医保行政部门组织专家复审，复审结果作为最终认定结果。

第四章 就医管理

第十二条 慢特病人员在本市（异地长期居住人员在备案地）签约一家定点医疗机构就医，精神类疾病人员可以增加一家精神类定点医疗机构。

原则上一个医疗年度内不得更换签约定点医疗机构，确因病情需要或居住地迁移，经本人申请，参保地经办机构备案，可以更换签约定点医疗机构。

第十三条 因病情需要，经签约定点医疗机构同意，转诊至其他定点医疗机构做一次性检查治疗、购药的，凭病历、处方、发票、收费明细、相关检验检查报告等材料，由签约定点医疗机构负责结算，政策范围内的费用个人首先自负 10%后纳入统筹。

第五章 待遇支付

第十四条 慢特病人员在签约定点医疗机构发生的，符合《基本医疗保险药品目录》《基本医疗保险诊疗项目目录》《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》等要求，经核定属于慢特病病种及并发症治疗必要的口服药物、外用药物、注射剂和门诊诊查、检验检查、治疗、耗材的费用，由医保基金按相应标准支付。超出核定病种范围的费用，基金不予支付。

第十五条 慢特病人员在签约定点医疗机构享受医保待遇，起付标准同首次住院起付标准，报销比例与住院待遇标准相同。

一个年度内，签约一家定点医疗机构只计算一次起付标准，首次更换定点医疗机构起付标准按照就高原则连续计算，自第二次更换（第三次签约）定点医疗机构起，每次重新计算起付标准。

第十六条 慢特病人员的医保基金支付实行按病种、按年度个人限额使用管理，各参保人员之间不能相互混用。病种限额规定如下：

(一) 各病种及并发症基金支付限额(附件3)。

(二) 同时符合多个病种的,按下列办法核定总限额:

1、同时符合多种甲类病种的,按各单病种限额累加;

2、同时符合多种乙类病种的,总限额=基础限额+增加限额。

基础限额按照就高原则取高值病种额度,增加限额按照同一疾病系统内其他病种的30%、不同疾病系统其他病种的70%累加;

3、同时符合甲类病种和乙类病种的,总限额=甲类病种限额+乙类病种总限额;

4、总限额累加的病种数量不超过3个;

5、放疗、化疗及协议期内谈判药品的费用暂不纳入病种限额管理。

6、同时符合不设限额的病种和设置限额的病种,分别核算管理。

第十七条 各病种限额由市医疗保障行政部门综合考虑社会经济发展水平、基金承受能力、慢特病的医疗需求、医药服务价格调整及慢特病人员个人承担能力等因素制定,并建立动态调整机制。

第十八条 慢特病费用支出纳入基本医疗保险统筹基金年度支付限额管理,经基本医疗保险支付后的慢特病费用,按规定与大病保险、职工大额医疗补助、医疗救助等做好结算衔接工作。

第十九条 病种年度支付限额可在一个医疗年度内调剂使用。年度中期新增慢特病人员,自纳入病种管理范围起,按月平

均额度核定剩余月份作为当年病种限额。

第二十条 已备案的异地长期居住慢特病人员，在备案地签约医疗机构发生的政策范围内医药费用，执行市内同级别医疗机构慢特病待遇标准。

第二十一条 慢特病人员在住院期间，住院和门诊不得重复发生慢特病相关费用。

第六章 经办服务

第二十二条 慢特病的申办材料、病种认定、结果反馈及定点医疗机构费用结算等工作流程，由市医保经办机构统一制定。

第二十三条 各定点医疗机构对慢特病人员实行动态管理，严格执行准入标准，认真核实患者身份及病种，如实做好诊疗记录。医保医师、药师负责为慢特病人员进行门诊治疗、用药指导，严格掌握门诊检查、治疗及用药范围，做到合理用药、合理检查。

第二十四条 定点医疗机构要保障慢特病人员用药需求，按照《长期处方管理规范（试行）》，对符合长期处方条件的，处方药量一般控制在4周内，病情稳定的患者，最长不超过12周。药品用量不超过药品说明书规定的最大剂量，对于《基本医疗保险药品目录》中每一最小分类下的同类药品原则上不宜叠加使用。

第七章 监督管理

第二十五条 医保经办机构应将慢特病管理纳入定点医疗机构协议管理范畴，加强对慢特病病种认定、医疗服务、待遇支付等行为的日常管理和监督检查。定期对慢特病人员病情诊断、

确认备案和治疗情况进行抽查审核。

第二十六条 在慢特病认定过程中，参保人员弄虚作假的，认定结果无效，两年内不得重新申请。参保人员转借他人或冒用他人身份享受慢特病待遇的，追回基金损失，取消慢特病待遇，两年内不得重新申请。

第二十七条 定点医疗机构要完善内部管理制度，规范医保医师、药师管理，按规定认真核验就诊人员信息，严禁医患串通弄虚作假、串换药品、超范围开具处方等行为。

第二十八条 对定点医疗机构、医护人员、参保人员等在慢特病认定、就医、结算等过程中存在违规违纪行为的，按规定给予相应处理。情节严重的，移送有关部门处理，并纳入社会信用管理体系。

第八章 附 则

第二十九条 本办法由市医疗保障局解释。

第三十条 本办法自 2022 年 1 月 1 日起施行，试行一年，有效期至 2022 年 12 月 31 日。原职工医保、居民医保门诊慢性病政策与本办法不同的按本办法执行。

- 附件：
1. 德州市基本医疗保险慢特病病种
 2. 德州市基本医疗保险慢特病资格认定标准
 3. 德州市基本医疗保险慢特病治疗检查用药范围、年度基金支付限额

附件 1

德州市基本医疗保险门诊慢特病病种

一、甲类病种（6 种）

1、恶性肿瘤；2、器官或组织移植抗排异治疗（肾、骨髓、心、肝、肺、肝肾）；3、慢性肾功能衰竭透析治疗；4、白血病；5、血友病；6、再生障碍性贫血。

二、乙类病种（64 种）

（一）血液系统疾病

7、骨髓增生异常综合症；8、骨髓纤维化；9、真性红细胞增多症；10、原发性血小板增多症；11、免疫性血小板减少；12、溶血性贫血。

（二）免疫系统疾病

13、血管炎；14、白塞氏病；15、系统性红斑狼疮；16、多发性肌炎；17、成人 still（斯蒂尔）病；18、自免性肝炎；19、混合结缔组织病；20、反应性关节炎；21、干燥综合征；22、系统性硬化症（硬皮病）；23、类风湿性关节炎；24、风湿性关节炎；25、强直性脊柱炎。

经二级（含）以上医疗机构确诊的其他自身免疫性疾病，纳入病种保障范围。

（三）心脑血管系统疾病

26、高血压并发症（有心、脑、肾、眼并发症之一）；27、心肌梗塞；28、冠心病（冠脉狭窄75%以上）；29、血管支架、过滤器植入术后；30、冠状动脉搭桥术后；31、慢性心力衰竭；32、风湿性心脏病；33、永久性房颤；34、脑血管病（脑血栓、脑出血）；35、心脏瓣膜置换。

（四）呼吸系统疾病

36、肺纤维化；37、慢性阻塞性肺疾病（Ⅱ级以上）；38、肺动脉高压；39、肺源性心脏病；40、结核病（肺结核、肺外结核、耐药结核、广泛耐药结核）。

（五）消化系统疾病

41、慢性病毒性乙型肝炎；42、慢性病毒性丙型肝炎；43、肝硬化；44、A型胃炎；45、溃疡性结肠炎；46、克罗恩病。

（六）精神类疾病

47、严重精神障碍（含精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相（情感）障碍、癫痫性精神病、精神发育迟滞伴发精神障碍）；48、重度抑郁障碍（抑郁发作、复发性抑郁障碍）；49、脑器质性精神障碍（老年痴呆、脑血管病所致精神障碍）；50、其他精神障碍（焦虑障碍、强迫障碍、恐怖障碍）。

（七）神经系统疾病

51、帕金森及帕金森综合征；52、运动神经元病；53、重症肌无力；54、格林巴利综合征；55、癫痫。

（八）泌尿系统疾病

56、慢性肾小球肾炎； 57、慢性肾功能不全； 58、肾病综合征。

（九）骨关节系统疾病

59、股骨头坏死。

（十）内分泌系统疾病

60、儿童生长激素缺乏症； 61、1 型糖尿病； 62、糖尿病伴有并发症； 63、桥本氏病； 64、脑垂体瘤术后。

（十一）代谢障碍系统疾病

65、肝豆状核变性； 66、铁过载。

（十二）先天性疾病

67、先天性肾上腺皮质增生症； 68、先天性甲状腺功能低下； 69、苯丙酮尿症。

（十三）皮肤疾病

70、银屑病。

附件 2

德州市基本医疗保险门诊慢特病 资格认定标准

一、甲类病种认定标准

（一）恶性肿瘤

- 1、经病理学或细胞学诊断明确；
- 2、根据病史、症状、体征，结合 X 线、B 超、CT、磁共振、内窥镜、实验室等辅助检查，临床诊断为恶性肿瘤。

经二级及以上医疗机构诊断并符合以上条件之一。

（二）器官或组织移植抗排异治疗（肾、骨髓、心、肝、肺、肝肾）

有器官移植手术病史。

（三）慢性肾功能衰竭透析治疗

- 1、有引起肾脏损害的相关疾病或原因，有明显尿毒症症状：心慌呼吸困难，意识障碍，恶心厌食，乏力等；
- 2、临床化验数据达到尿毒症诊断标准：血肌酐 $> 707\mu\text{mol/L}$ ，内生肌酐清除率 $\leq 15\text{ml/分}$ ；或需长期透析治疗。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（四）白血病

- 1、符合白血病临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五）血友病

1、符合血友病临床表现；

2、血液及凝血指标异常（活化部分凝血酶原时间延长和凝血因子VIII或凝血因子IX降低）。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六）再生障碍性贫血

1、符合再生障碍性贫血临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

二、乙类病种认定标准

（七）骨髓增生异常综合症

1、符合骨髓增生异常综合症临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（八）骨髓纤维化

1、符合骨髓纤维化临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（九）真性红细胞增多症

1、符合真性红细胞增多症临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十）原发性血小板增多症

1、符合原发性血小板增多症临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十一）免疫性血小板减少

1、符合免疫性血小板减少临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十二）溶血性贫血

1、符合溶血性贫血临床表现；

2、血液及骨髓等相关检查相应异常改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十三）血管炎

1、符合血管炎临床表现；

2、免疫指标、炎性指标升高；

3、影像学如 CTA 或彩超有血管炎改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十四）白塞氏病

1、符合白塞氏病临床表现的；

2、反复口腔溃疡：1 年内反复发作至少 3 次；

- 3、其他：（1）反复外阴溃疡；
（2）眼病变；
（3）皮肤病变；
（4）针刺试验阳性。

经二级及以上医疗机构明确诊断并有反复口腔溃疡及其他 4 项中 2 项以上者。

（十五）系统性红斑狼疮

- 1、符合系统性红斑狼疮多系统受累临床表现；
- 2、免疫学异常和抗体检查：抗 ds-DNA 抗体阳性、抗 Sm 抗体阳性、抗磷脂抗体阳性或抗核抗体滴度异常。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十六）多发性肌炎

- 1、典型的对称性近端肌无力表现；
- 2、肌酶谱升高；
- 3、肌电图示肌源性损害；
- 4、肌活检异常。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十七）成人 still（斯蒂尔）病

- 1、发热、皮疹、关节痛、咽痛、脾大、淋巴结肿大；
- 2、铁蛋白、白细胞升高。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十八）自免性肝炎

1、肝功能异常，排除由病毒性肝炎、药物性肝炎、酒精性肝炎和代谢性肝病所致；

2、有相应的自身抗体。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（十九）混合结缔组织病

1、临床表现为 SLE、PSS、PM 各自临床症状的混合，但具备单独诊断上述某一疾病的条件；

2、实验室检查需同时具备以下 4 个条件：①抗 RNP 抗体阳性呈高滴度（ $>1:1024$ ）；②抗 Sm 抗体阴性；③ANA 阳性，呈斑点型；④免疫病理学示皮肤表皮棘细胞核荧光染色体阳性。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十）反应性关节炎

1、外周关节炎：下肢为主的非对称性寡关节炎；

2、前驱感染的证据：①如果 4 周前有临床典型的腹泻或尿道炎，则实验室证据可有可无；②如果缺乏感染的临床证据，必须有感染的实验室证据；

3、排除引起单或寡关节炎的其他原因，如其他脊柱关节炎、感染性关节炎、莱姆病及链球菌反应性关节炎；

4、HLA-B27 阳性，反应性关节炎的关节外表现（如结膜炎、虹膜炎、皮肤、心脏与神经系统病变等），或典型脊柱关节炎的临床表现（如炎性下腰痛、交替性臀区疼痛、肌腱端炎或虹膜炎）。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十一）干燥综合征

- 1、符合干燥综合征临床表现；
- 2、组织学检查：小唇腺淋巴细胞灶 ≥ 1 个；
- 3、自身抗体：抗 SSA 或抗 SSB (双扩散法) 阳性。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十二）系统性硬化症（硬皮病）

- 1、近端皮肤硬化、指硬化，指尖凹陷性疤痕或指垫消失，雷诺现象，多发性关节炎或关节痛，食道蠕动异常；
- 2、皮肤活检是胶原纤维肿胀和纤维化；
- 3、血清有抗核抗体，抗 scl70 抗体，抗着丝点抗体。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十三）类风湿性关节炎

符合下列 7 项条件中 4 项者：

- 1、晨僵持续至少 1 小时（每天），病程至少 6 周；
- 2、有 3 个或 3 个以上的关节肿，至少 6 周；
- 3、腕、掌指、近指关节肿至少 6 周；
- 4、对称性关节肿至少 6 周；
- 5、有皮下结节；
- 6、手 X 线片改变（至少有骨质疏松和关节间隙的狭窄）；
- 7、血清类风湿因子含量升高，CRP 或 ESR 增高。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十四）风湿性关节炎

- 1、症状、体征诊断明确;
- 2、实验室检查: 抗链球菌溶血素“O”(ASO)、抗 DNA 酶-B、红细胞沉降率(ESR)和 C 反应蛋白升高。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(二十五) 强直性脊柱炎

- 1、符合强制性脊柱炎临床表现;
- 2、关节有影像学改变;
- 3、实验室检查: HLA-B27 阳性。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(二十六) 高血压合并症(有心、脑、肾、眼并发症之一)

原发性高血压诊断明确, 收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ (应激状态血压升高除外), 并符合以下条件之一:

- 1、心脏: 有心绞痛、心肌梗死、左心功能不全病史之一, 并满足下列条件之一:

- (1) 冠状动脉造影显示至少一支冠脉血管管腔狭窄 $\geq 50\%$ 或冠脉 PCI 术后;

- (2) 冠状动脉 CT 显示至少一支冠脉血管管腔狭窄 $\geq 70\%$;

- (3) 心电图或动态心电图或心脏运动负荷试验符合以下情况之一: a.ST 段水平或下斜型下移幅度 $\geq 0.1\text{mv}$; b.频发室早二联律、频发多源性室早、短阵室速; c.持续房颤;

- (4) 心脏彩超: 符合以下超声改变之一: a.明显的室壁运动减低; b.室壁瘤; c.左室后壁厚度 $\geq 13\text{mm}$ 或室间隔厚度 $\geq 13\text{mm}$ 。

2、脑：同“脑血管病（并发后遗症）”审核标准。

3、肾脏：符合以下条件之一：

（1）有微量白蛋白尿（尿白蛋白排泄率 $> 200\mu\text{g}/\text{min}$ 或尿白蛋白排泄量 $> 300\text{mg}/24\text{h}$ ）；

（2）慢性肾功能减退（血肌酐 $>$ 各单位检验正常值上限者）（需提供半年内非同一天两次及以上血肌酐化验单或审核当天现场检查肾功能）。

4、眼底：高血压眼底动脉硬化II-IV期（由审核医院眼科专家对患者现场复核）。

5、主动脉夹层、动脉瘤并经影像学确诊。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十七）心肌梗塞

1、心电图、心脏彩超符合心梗后改变；

2、急性期显示心肌标志物升高。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十八）冠心病（冠脉狭窄 75%以上）

1、有冠心病病史及相关症状、体征；

2、心电图提示有心肌缺血表现；

3、影像学检查显示冠脉狭窄在 75%及以上。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（二十九）血管支架、过滤器植入术后

有血管支架、过滤器植入手术记录。

（三十）冠状动脉搭桥术后

有冠状动脉搭桥手术记录。

（三十一）慢性心力衰竭

- 1、有慢性心脏病病史；
- 2、符合慢性心力衰竭临床症状和体征；
- 3、影像学检查显示心影扩大或心脏彩超显示有心室肥厚、扩张，心室射血分数低于正常（ $EF < 50\%$ ）。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述其中两项。

（三十二）风湿性心脏病

- 1、有风湿性心脏瓣膜病病史；
- 2、心脏彩超提示瓣膜改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（三十三）永久性房颤

- 1、有明确持续性心房颤动病史、症状、体征；
- 2、有心电图房颤表现。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（三十四）脑血管病（脑血栓、脑出血）

1、脑梗塞（脑栓塞）

- （1）有脑梗塞（脑栓塞）病史；
- （2）脑 CT 或磁共振提示脑梗塞（脑栓塞）灶；
- （3）同时具有以上 2 条+具有以下条件之一：

①查体有阳性体征（肢体功能明显障碍，肢体协调功能中度

障碍、言语功能受损之一者)；

②有明确脑梗死静脉溶栓治疗或急性脑血管内介入治疗病历资料；

③有颅内或颅外血管狭窄 $\geq 60\%$ （中重度狭窄）相关检查报告。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

2、脑出血

(1) 有高血压、脑出血病史；

(2) 脑 CT 或磁共振提示脑出血灶。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(三十五) 心脏瓣膜置换

有心脏瓣膜疾病史，瓣膜置换手术记录。

(三十六) 肺纤维化

1、各种原因造成的间质性肺疾病，症状、体征诊断明确；

2、X 线胸片或高分辨率 CT 或肺活检检查支持肺纤维化。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(三十七) 慢性阻塞性肺疾病(II级以上)

1、符合慢性阻塞性肺疾病临床症状和体征；

2、肺功能检查满足以下两项：①残气容积/肺总量(RV/TLC)增高；②第一秒用力呼气量/用力肺活量(FEV1/FVC) $< 70\%$ ；

3、诊断慢性阻塞性肺疾病病情程度II-IV级者。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（三十八）肺动脉高压

符合以下条件 1+2 或 1+3:

- 1、各种原因造成的肺动脉高压，症状、体征诊断明确；
- 2、超声心动图估测肺动脉收缩压 $>50\text{mmHg}$ ；
- 3、右心导管检查测定平均肺动脉压 $\geq 25\text{mmHg}$ 。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（三十九）肺源性心脏病

1、有慢阻肺或慢性支气管炎、肺气肿病史，或其他胸肺疾病病史；

2、符合临床症状和体征；

3、辅助检查：心电图、X 线胸片、超声心动图有肺动脉增宽和右心增大肥厚的征象。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（四十）结核病

1、肺结核

具有县级及以上结核病定点医疗机构诊断证明，并符合以下条件之一：

（1）肺部有异常阴影，痰或气管镜灌洗液抗酸杆菌或分枝杆菌培养或结核杆菌 DNA 及病理证实的病原学阳性肺结核；

（2）肺部有异常阴影，痰菌 3 次检查为阴性或培养阴性。
满足以下任何一条：

①有肺结核相关症状或体征；

②PPD 试验强阳性；

③r-干扰素释放试验阳性；

④肺外组织病理为结核病变；

⑤支气管镜下符合结核病改变；

⑥免疫学、分子生物学、生化酶检查，其中一项阳性，并排除其他肺部疾病；

⑦经诊断性治疗证实有效的菌阴肺结核。

(3) 影像学提示胸腔积液(干性胸膜炎可无异常)，同时满足以下任何一条：

①胸膜病理检查支持结核；

②胸水抗酸杆菌阳性 2 次；

③胸水抗酸杆菌阳性 1 次，结核分枝杆菌培养阳性 1 次；

④胸水结核分枝杆菌核酸检测阳性。

(4) 病原学阴性的结核性胸膜炎，胸水为渗出液、腺苷脱氨酶升高，同时伴有 PPD 中度阳性或强阳性或 r-干扰素释放试验阳性，或结核分枝杆菌抗体阳性；

(5) 经诊断性治疗证实有效的结核性胸膜炎。

2、肺外其他部位结核

具有县级及以上结核病定点医疗机构诊断证明，并符合以下条件之一：

(1) 有肺结核病史或伴有其他器官结核病依据；

(2) 有结核病的全身症状和局部症状；

(3) X线、CT、结核菌、免疫学、分子生物学、生化酶检查病理检查，其中一项阳性，或 PPD 试验中度阳性或强阳性，或 r-干扰素释放试验阳性；

(4) 经诊断性治疗证实有效的肺外结核病。

3、耐多药结核 (MDR-TB) 和广泛耐药结核 (XDR-TB)

(1) 耐多药结核 (MDR-TB)：患者感染的结核分支杆菌体外药敏试验证实至少同时对异烟肼和利福平耐药的结核病；

(2) 广泛耐药性结核 (XDR-TB)：符合 MDR/RR-TB 的定义同时对任意一种氟喹诺酮药物以及任意一种二线注射剂耐药的结核病。

注：氟喹诺酮药物包括：氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星；二线注射剂包括：阿米卡星 (链霉素)、卷曲霉素、卡那霉素、对氨基水杨酸。

(四十一) 慢性病毒性乙型肝炎

1、有慢性乙型肝炎病毒感染史，HBsAg 阳性，HBV DNA 定量阳性，并符合以下标准之一：

(1) ALT 异常 ($\geq$ ULN) 并排除其他原因；

(2) 肝组织学检查有明显炎症 ($\geq$ G2) 或纤维化 ($\geq$ S2)；

(3) ALT 持续正常 (每 3-6 个月检查 1 次，持续 12 个月)，年龄超过 30 岁患者符合下述情况之一：有肝硬化或肝癌家族史；或无肝硬化或肝癌家族史，但肝脏弹性测定或肝组织学检查有明显炎症 ($\geq$ G2) 或纤维化 ($\geq$ S2)；

(4) 存在 HBV 相关的肝外表现 (肾小球肾炎、血管炎、结节性多动脉炎、周围神经病变等) ；

(5) HBsAg 阳性，肝移植后或因为其他疾病需要应用免疫抑制剂治疗，为防止乙肝发作需要长期抗病毒治疗的。

2、对于不符合上述 1 标准，或既往病史不清，缺乏上述抗病毒治疗依据，但已遵医嘱应用抗病毒药物 6 个月以上，目前 HBsAg 阳性，HBV DNA 阳性或阴性，专科医生认为需继续抗病毒治疗者。

(四十二) 慢性病毒性丙型肝炎

需同时具备以下条件：

1、HCV 感染 (HCV 抗体或 RNA 阳性) 超过 6 个月，或有 6 个月以前的流行病学史，或感染日期不明但有 ALT 持续或间断异常或慢性肝病证据 (除外其他病因) ；

2、HCV RNA 阳性。

(四十三) 肝硬化

有慢性肝病史，或病史不清，且符合下列表现之一：

1、肝组织活检病理符合肝硬化；

2、出现或曾经有过食道胃底静脉破裂出血或腹水或肝性脑病或肝肾综合征等并发症；

3、曾在二级以上医院住院诊断为肝硬化；

4、符合以下 5 项中的 2 项及以上，并排除非肝硬化门静脉高压者：

- (1) 影像学检查显示肝硬化、腹水或门静脉高压征象之一;
- (2) 内镜检查显示食管胃底静脉曲张;
- (3) 肝脏硬度值测定符合肝硬化;
- (4) 血生化学检查显示白蛋白水平降低 ($<35\text{g/L}$) 和 (或) PT 延长 (较对照延长 $>3\text{S}$);
- (5) 血常规检查显示血小板计数 $<100 \times 10^9\text{L}$ 。

(四十四) A 型胃炎

1、胃镜与组织病理学提示胃窦粘膜基本正常, 而胃体部萎缩明显;

2、壁细胞抗体和内因子抗体阳性;

3、空腹血清促胃液素 $>500\text{ng/L}$;

4、血清维生素 B12 含量低于正常。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(四十五) 溃疡性结肠炎

1、符合溃疡性结肠炎的症状、体征;

2、结肠镜符合溃疡性结肠炎表现;

3、病理符合溃疡性结肠炎表现。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(四十六) 克罗恩病

1、符合克罗恩病临床表现;

2、X 线或结肠镜检查发现肠道特征性炎性改变。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（四十七）严重精神障碍

符合“国际疾病分类（ICD-10）”中相关疾病诊断标准。

（四十八）重度抑郁状态（重度抑郁发作、复发性抑郁障碍）

符合“国际疾病分类（ICD-10）”中相关疾病诊断标准。

（四十九）脑器质性精神障碍（老年痴呆、脑血管病所致精神障碍）

符合“国际疾病分类（ICD-10）”中相关疾病诊断标准。

（五十）其他精神障碍（焦虑障碍、强迫性障碍、恐怖障碍、躯体形式障碍）

符合“国际疾病分类（ICD-10）”中相关疾病诊断标准。

（五十一）帕金森及帕金森综合症

符合帕金森及帕金森综合症的临床症状、体征。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十二）运动神经元病

1、符合运动神经元病的临床症状、体征；

2、有肌电图相关典型改变表现。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十三）重症肌无力

符合重症肌无力的临床症状、体征。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十四）格林巴利综合征（吉兰巴雷综合症）

符合格林巴利综合征的临床症状、体征。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十五）癫痫

1、有癫痫发作病史；

2、具有以下条件之一：

①经二级及以上医疗机构确诊并有系统治疗的住院病历；

②癫痫大发作病史，有相关门诊（或急诊）就诊记录；

③经二级及以上医疗机构确诊并有系统治疗的连续半年以上且3次以上门诊病历记录。

（五十六）慢性肾小球肾炎

符合以下三项条件中的二项：

1、肾小球肾炎病程超过六个月；

2、实验室检查尿蛋白、肾功能其中一项阳性；

3、肾活检病理诊断。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十七）慢性肾功能不全

1、各种原因造成肾脏损害，症状、体征诊断明确；

2、内生肌酐清除率、血肌酐、尿素氮其中一项符合慢性肾功能不全；

3、持续异常超过3个月。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（五十八）肾病综合征

符合以下条件之一：

1、①尿蛋白 $> 3.5\text{g/d}$; ②血浆白蛋白 $\leq 30\text{g/L}$; ③水肿; ④血脂升高。其中①②两项为诊断必须项。

2、肾活检病理诊断。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(五十九) 股骨头坏死

1、症状、体征诊断明确;

2、X线片、CT、ECT、磁共振检查, 其中一项符合股骨头坏死病诊断标准。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(六十) 儿童生长激素缺乏症

1、匀称性矮小、面容幼稚;

2、智力发育正常;

3、骨龄落后于实际年龄;

4、两项 GH 药物激发试验 GH 峰值均 $< 10\mu\text{g/L}$;

5、血清胰岛素样生长因子 1 (IGF-1) 水平低于正常。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

(六十一) 1 型糖尿病

1、符合糖尿病诊断标准临床标准;

2、典型“三多一少”临床表现或有酮症酸中毒病史;

3、胰岛素或 C 肽释放试验证实存在胰岛素分泌绝对缺乏;

4、需长期依赖胰岛素治疗。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十二）糖尿病伴有并发症

明确诊断糖尿病史并有下列并发症之一：

1、大血管病变（有以下病症之一）

（1）缺血性心脏病：心电图示 ST 段压低，T 波压低、变平或倒置；

（2）脑血管病变：脑 CT 检查有出血或梗塞灶；

（3）糖尿病足：多普勒血管检查异常或者下肢血管超声异常或者下肢血管造影异常。

2、微血管病变（有以下病症之一）

（4）肾病：有尿微量白蛋白或肾功能减退（血肌酐 > 各单位检验正常值上限）者；

（5）眼病：眼底微血管瘤或出血或渗出；

（6）周围神经病变：有肢体末端感觉异常，肌电图异常表现。

3、糖尿病合并心衰参照慢性心力衰竭诊断。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十三）桥本氏病

1、甲状腺肿大，质地坚韧，或伴结节；

2、血 TgAb 或 TPOAb 浓度显著而长期升高；

3、有甲亢表现者，上述高滴度的抗体持续半年以上。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十四）脑垂体瘤术后

1、影像学检查符合脑垂体瘤表现；

2、有脑垂体瘤手术记录。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十五）肝豆状核变性

1、症状、体征诊断明确；

2、血清铜蓝蛋白显著降低和尿铜排出量增高或肝铜增高。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十六）铁过载

血清铁蛋白 $SF > 1000 \mu\text{g/L}$ 。

经二级及以上医疗机构明确诊断。

（六十七）先天性肾上腺皮质增生症

1、有肾上腺皮质增生症临床表现；

2、有化验室及影像学相关检查。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十八）先天性甲状腺功能低下

1、幼年起病；

2、有先天性甲状腺功能减退的临床表现；

3、实验室及影像学检查符合先天性甲状腺功能减退的临床表现。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

（六十九）苯丙酮尿症

经二级及以上医疗机构明确诊断。

（七十）银屑病

1、有明确多次的临床诊断。

（1）寻常型银屑病 PASI 评分>5 的中重度患者；

（2）关节型、脓疱型或红皮病型。

2、各型有相应的特异性症状和检查化验结果。

脓疱性银屑病：脓疱细菌培养、真菌镜检。

红皮病性银屑病：病理检查。

关节病性银屑病：相应部位 X 光片、类风湿因子、HLA-B27、抗“O”、C-反应蛋白。

经二级及以上医疗机构诊断并符合上述条件。

附件 3

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	恶性肿瘤
主要治疗措施	一、化学治疗 符合恶性肿瘤的各种化疗方案的药物。 二、放疗。 三、升白药物、止吐药物。 四、止痛药物。 五、靶向药物(TKI 类、血管靶向、免疫靶向)。 六、磷酸盐类药物。 七、内分泌药物。
辅助治疗措施	一、生物反映调节药。 二、扶正抗癌药。 三、治疗贫血的药物。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、肝功、肾功、电解质、凝血功能、二便常规及各恶性肿瘤相关的肿瘤标记物。与肿瘤治疗相关的生化检验（如免疫靶向治疗相关的检验）。 二、各肿瘤部位的 X 线、核磁、CT、彩超、骨扫描及相关部位检查。 三、诊疗规范建议的随访项目。
病种限额	自备案起，12 个月内基金支付限额职工 12000 元/年，居民 10000 元/年； 12 个月以后应用药物去势治疗的病人每年度基金支付限额职工 12000 元/年，居民 10000 元/年；其他治疗职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。（注：放疗、化疗药物及协议期内谈判药品费用不纳入年度病种限额）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	器官或组织移植抗排异治疗（肾、骨髓、心、肝、肺、肝肾）
主要治疗措施	一、免疫抑制（抗排异）药。 二、抗病毒药物（肝移植）。 三、控制血压药物。
辅助治疗措施	一、中药治疗。 二、护肝药、护肾药。
辅助化验和检查	一、血常规、肝功、肌酐、尿素氮、尿常规、血尿素氮。 二、血沉、C 反应蛋白、血药浓度以及电解质。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性肾功能衰竭透析治疗
主要治疗措施	一、必须氨基酸的应用：α-酮酸等。 二、控制血压。可选择的降压药物种类：ACE 抑制剂或血管紧张素 II 受体拮抗剂，钙通道阻滞剂，β 受体阻滞剂，α 受体阻滞剂，复方制剂（复方降压片、降压 0 号等）。 三、调脂药物。 四、血液透析或腹膜透析（滤过、灌流）。
辅助治疗措施	一、治疗水肿类药物。 二、治疗代谢性酸中毒类药物。 三、治疗肾性贫血类药物。 四、肾性骨营养不良症。 五、药用炭。 六、中药治疗。 七、控制磷、钾类药物。 八、治疗消化类药物。
辅助化验和检查	一、心脏彩超、X 片、肾脏、肝脏彩超。 二、血常规、尿常规、血尿素氮、肌酐、电解质、血脂尿酸、肝功、C 反应蛋白、血沉。 三、甲状旁腺功能测定、补体、促红素浓度、铁三项。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	白血病
辅助治疗措施	符合各型白血病化疗靶向治疗方案的药物。 一、防治高尿酸血症肾病。 二、保肝药物、止吐、抗感染、抗排异药物。 三、改善造血功能药物：促进白细胞生成药物、促血小板生成药物、促红细胞生成药物。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、超声、影像学等相关检查。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	血友病
主要治疗措施	一、止血处理： 1、收缩血管。 2、合成凝血因子所需药物。 3、抗纤溶药物。 4、促进凝血因子释放药物。 5、局部止血药物。 二、补充凝血因子。 三、化疗方案。
辅助治疗措施	1、去氨加压素。 2、糖皮质激素。 3、中药治疗。 4、其他辅助药物。
辅助化验和检查	一、血常规、凝血四项。 二、凝血因子活性、抗体等相关检查。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	再生障碍性贫血
主要治疗措施	一、雄激素类药物。 二、糖皮质激素类药物。 三、促造血生成、造血因子治疗药物。 四、免疫抑制剂。
辅助治疗措施	一、止血药物。 二、保肝药物、止吐、抗排异药物。 三、祛铁治疗。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查、血药浓度检测。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	骨髓增生异常综合症
主要治疗措施	一、化疗方案。 二、部分类型可参照治疗急性白血病的标准方案。 三、部分类型可参照再生障碍性贫血治疗方案。 四、促进血生成、造血因子治疗药物。
辅助治疗措施	一、止血药物。 二、保肝药物。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血象。 二、骨髓象。 三、病理。 四、细胞遗传学检查。 五、细胞培养。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	骨髓纤维化
主要治疗措施	一、纠正贫血。 二、化疗方案。 三、维生素 D ₃ 的活性代谢物骨化三醇。 四、促进造血生成、造血因子治疗药物。 五、免疫调节药物。 六、α 干扰素。 七、靶向药物。
辅助治疗措施	一、止血药物。 二、保肝药物。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	真性红细胞增多症
主要治疗措施	一、化疗方案。 二、 α 干扰素。 三、血细胞单采。 四、靶向药物。
辅助治疗措施	一、抗凝、活血药物。 二、保肝药物。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查、血药浓度检测。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	职工 20000 元/年，居民 17000 元/年。 （注：放疗、化疗及协议期内谈判药品费用不纳入年度病种限额。）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	原发性血小板增多症
主要治疗措施	一、化疗方案。 二、靶向药物。 三、α 干扰素。 四、血细胞单采。 五、骨髓抑制药。
辅助治疗措施	一、抗凝、活血药物。 二、保肝药物。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查、血药浓度检测。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	职工 20000 元/年，居民 17000 元/年。 （注：放疗、化疗及协议期内谈判药品费用不纳入年度病种限额。）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	免疫性血小板减少
主要治疗措施	一、糖皮质激素。 二、免疫抑制剂。 三、靶向药物。 四、促血小板生成药物。
辅助治疗措施	一、止血药物。 二、保肝药物。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查、尿液检查。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	1. 促血小板生成药物不纳入年度病种限额。 2. 其他：职工 20000 元/年，居民 17000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	溶血性贫血
主要治疗措施	一、糖皮质激素。 二、免疫抑制剂。 三、靶向药物。
辅助治疗措施	一、促造血药物。 二、祛铁治疗。 三、抗感染药物。 四、抗凝、活血药物。 五、保肝药物。 六、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液相关检查、血药浓度检测、尿液检查。 二、骨髓相关检查。 三、染色体、基因、流式细胞学 FISH 嵌合度等相关检查。 四、心电图、影像、超声等相关辅助检查。
病种限额	职工 20000 元/年，居民 17000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	免疫系统疾病
主要治疗措施	一、非甾体抗炎药，不宜同时服用两种。 二、免疫抑制剂：甲氨蝶呤、来氟米特、羟氯喹、柳氮磺胺吡啶、艾拉莫德、吗替麦考酚酯、环孢素、环磷酰胺、他克莫司、沙利度胺、白芍总苷等。 三、糖皮质激素。 四、生物制剂：重组人 II 型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白、依那西普、英夫利西单抗、托珠单抗、贝利尤单抗、泰它西普、阿巴西普、戈利木单抗、培塞利珠单抗、巴瑞替尼等。 五、靶向药物：阿达木单抗、枸橼酸托法替布。 六、并发症参照相关病种用药执行。
辅助治疗措施	一、双磷酸盐：利塞磷酸钠、阿仑磷酸钠、帕来磷酸钠等。 二、钙片、骨化三醇、阿法骨化醇。 三、中药治疗。 四、促血小板药物。
辅助化验和检查	一、实验室检查：血常规、尿常规、大便常规+潜血、肝功、肾功、C 反应蛋白、电解质、血沉、心肌酶、免疫球蛋白 AGM、补体 C3、补体 C4、抗核抗体、抗 ENA 抗体谱、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子、抗“O”试验、抗中性粒细胞胞浆抗体、抗心磷脂抗体、直接抗人球蛋白试验、他克莫司血药浓度。 二、影像学检查：X 线平片、CT、核磁共振、超声、ECT。 三、骨髓穿刺及病理检查。 四、并发症相关部位的检查。
病种限额	职工 7500 元/年，居民 6000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	高血压合并症
主要治疗措施	一、降压药物种类。 二、改善心肌代谢。 三、调血脂药物。 四、抗血小板药。 五、治疗各种合并症药物。
辅助治疗措施	一、强心药物。 二、补钾。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、影像学检查、心电图、彩超、动态心电图、动态血压检测。 二、血常规、血脂、血糖、肝功、肾功、血电解质、心肌标志物、心衰指标，尿微量白蛋白。
病种限额	高血压合并脑血管病：职工 5000 元/年，居民 2800 元/年； 高血压合并主动脉夹层：职工 5000 元/年，居民 2800 元/年； 高血压合并心脏病：职工 5000 元/年，居民 2800 元/年； 高血压合并肾脏病：职工 6000 元/年，居民 3600 元/年； 高血压合并眼底病：职工 4000 元/年，居民 2800 元/年。 （注：同时患有多种合并症的，执行总限额累加政策。）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	心肌梗塞
主要治疗措施	一、硝酸酯类药物。 二、降脂药物。 三、 β 受体阻滞剂。 四、钙拮抗剂。 五、抗凝血药物。 六、血管紧张素转换酶抑制剂。 七、强心利尿药物。 八、抗心律失常药。 九、血管紧张素II受体阻滞剂。 十、调节心肌代谢药物。
辅助治疗措施	一、益气活血。 二、养血活血。 三、温阳活血。 四、滋阴活血。 五、化瘀宽胸。 六、化瘀通脉。 七、活血消癥。 以上种类中成药疗程内限一种纳入统筹。 八、中草药。
辅助化验和检查	一、心电图。 二、动态心电图。 三、超声心动图。 四、实验室检查：血常规、肝功、血脂、心肌标志物。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	冠心病（冠脉狭窄 75%以上）
主要治疗措施	一、硝酸酯类药物。 二、降脂药物。 三、 β 受体阻滞剂。 四、钙拮抗剂。 五、抗凝血药物。 六、血管紧张素转换酶抑制剂。 七、强心利尿药物。 八、抗心律失常药。 九、血管紧张素 II 受体阻滞剂。 十、调节心肌代谢药物。
辅助治疗措施	一、益气活血。 二、养血活血。 三、温阳活血。 四、滋阴活血。 五、化瘀宽胸。 六、化瘀通脉。 七、活血消癥。 以上种类中成药疗程内限一种纳入统筹。 八、中草药。
辅助化验和检查	一、心电图。 二、动态心电图。 三、超声心动图。 四、实验室检查：血常规、肝功、血脂、心肌标志物。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	血管支架过滤器植入术后
主要治疗措施	一、控制血压类药物。 二、抗凝血药物。 三、调血脂药物。
辅助治疗措施	一、中药治疗。 二、硝酸酯类、钙通道阻滞剂等抗心肌缺血药物酌情应用（心血管）。 三、改善脑部血循环、增加脑血流量的药物（脑血管）。
辅助化验和检查	一、心电图、动态心电图、超声心动图、血常规、肝功、血脂、心肌标志物、凝血四项（心血管）。 二、CT 或者核磁共振、彩色多普勒超声、血常规、血脂、凝血四项（脑血管）。 三、血常规、血脂、凝血四项、彩色多普勒超声（血管）。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	冠状动脉搭桥术后
主要治疗措施	一、硝酸酯类药物。 二、降脂药物。 三、 β 受体阻滞剂。 四、钙拮抗剂。 五、抗凝血药物。 六、血管紧张素转换酶抑制剂。 七、强心利尿药物。 八、抗心律失常药。 九、血管紧张素 II 受体阻滞剂。 十、调节心肌代谢药物。
辅助治疗措施	一、益气活血。 二、养血活血。 三、温阳活血。 四、滋阴活血。 五、化瘀宽胸。 六、化瘀通脉。 七、活血消癥。 以上种类中成药疗程内限一种纳入统筹。 八、中草药。
辅助化验和检查	一、心电图。 二、动态心电图。 三、超声心动图。 四、实验室检查：血常规、肝功、血脂、心肌标志物。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性心力衰竭
主要治疗措施	一、利尿剂。 二、RAAS 抑制剂。 三、受体拮抗剂。 四、正性肌力药。 五、扩血管药物。 六、新型抗心衰药物。
辅助治疗措施	一、抗栓药物。 二、钾类电解质药物。 三、降压药物。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、胸片、心电图、心脏彩超、胸部 CT。 二、血常规、血糖、血脂、脑钠肽、电解质、肝功肾功、心肌标志物。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	风湿性心脏病
主要治疗措施	一、合并心衰应用洋地黄制剂、血管转化酶抑制剂、利尿剂和血管扩张剂。 二、合并心律失常可应用心律失常药物。 三、合并心绞痛合用硝酸酯类药物。
辅助治疗措施	1、抗风湿类药物。 2、中药治疗。
辅助化验和检查	一、X 线检查。 二、心电图。 三、超声心动图。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	永久性房颤
主要治疗措施	一、抗凝药物。 二、复律药物。 三、控制心室律药物。
辅助治疗措施	一、抗心衰药物。 二、止血药物。 三、抗心律失常药物。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、胸片、心电图、动态心电图、心脏彩超、下肢血管彩超、脑 CT。 二、血气分析、血凝五项、肝功、肾功、电析脑钠肽、血脂、血糖。
病种限额	职工 4000 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	脑血管病（脑血栓、脑出血）
主要治疗措施	一、改善脑部血循环，增加脑血流量的药物。 二、控制血压类药物。 三、抗血小板药。 四、调血脂药物。 五、抗卒中后的抑郁症的治疗。
辅助治疗措施	一、营养保护脑细胞类用药。 二、中成药 1、益气活血。 2、养血活血。 3、温阳活血。 4、滋阴活血。 5、化瘀宽胸。 6、化瘀通脉。 7、活血消癥。 以上种类中成药疗程内限一种纳入统筹。 三、中草药。
辅助化验和检查	一、颅脑 CT 或颅脑 MRI。 二、颈动脉彩超。 三、血脂、血糖、肝功、血常规。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 2800 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	心脏瓣膜置换
主要治疗措施	一、基础心脏病治疗药物。 二、抗凝药物。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、尿常规、粪便常规+潜血、血脂、血糖、电解质。 二、肝功、肾功能、凝血功能。 三、超声心动图、心电图、CT 检查。
病种限额	职工 4800 元/年，居民 3600 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肺纤维化
主要治疗措施	一、抗纤维化药物治疗：如尼达尼布、吡非尼酮、乙酰半胱氨酸等。 二、糖皮质激素。 三、氧疗。 四、继发性肺纤维化治疗原发病。
辅助治疗措施	一、止咳化痰。 二、抗感染：抗生素治疗。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、胸部 CT、胸片。 二、心电图检查、心脏超声。 三、血常规、血沉、抗 O、类风湿因子、抗核抗体、尿常规、肝功、肾功、心肌酶、血糖、血脂、电解质、D-二聚体、血气分析、痰培养、BNP 等。 四、肺功能。
病种限额	职工 30000 元/年，居民 25000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性阻塞性肺疾病（Ⅱ级以上）
主要治疗措施	一、支气管扩张剂：β_2肾上腺受体激动剂、抗胆碱药、茶碱类药。如福莫特罗、噻托溴铵、沙丁胺醇、氨茶碱等。 二、糖皮质激素。 三、支气管扩张剂+糖皮质激素：如布地奈德福莫特罗吸入剂、沙美特罗氟替卡松等。 四、氧疗。
辅助治疗措施	一、止咳祛痰药：氨溴索、乙酰半胱氨酸等。 二、抗生素类（合并感染时）。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、尿常规、肝功、肾功、心肌酶、血糖、血脂、D-二聚体、血气分析、痰培养、BNP 等。 二、胸部影像学（胸片、胸部 CT）。 三、心脏彩超、心电图。 四、肺功能。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肺动脉高压
主要治疗措施	一、血管扩张剂：1、钙离子拮抗剂。2、前列环素。3、内皮素受体拮抗剂。4、磷酸二酯酶-5 抑制剂。 二、治疗原发病。 三、氧疗 。
辅助治疗措施	一、抗凝。 二、强心利尿。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、尿常规、肝功、肾功、血糖、血脂、凝血四项、心肌酶、D-二聚体、血气分析、痰培养、BNP、抗心磷脂抗体等。 二、胸部影像学（胸片、胸部 CT）。 三、心脏彩超、心电图。 四、肺功能。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 4200 元/年。（注：协议期内谈判药品不在限额范围内）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肺源性心脏病
主要治疗措施	一、控制心力衰竭：1、利尿剂。2、正性肌力药物。3、血管扩张剂：小静脉扩张剂和小动脉扩张剂。 二、控制呼吸衰竭：1、支气管扩张剂。2、止咳祛痰药。3、抗炎治疗。 三、控制感染：抗生素治疗。
辅助治疗措施	一、抗凝治疗。 二、抗心律失常药物。 三、纠正电解质紊乱。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、胸部 CT、胸片。 二、心电图检查、动态心电图、心脏及腹部超声。 三、血常规、尿常规、肝功、肾功、心肌酶、血糖、血脂、电解质、凝血四项、D-二聚体、血气分析、痰培养、BNP 等。 四、肺功能。
病种限额	职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	结核病
主要治疗措施	1、一线口服抗结核药物：异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺等。 2、二线口服抗结核药物：乙硫异烟胺、丙硫异烟胺等。 3、氟喹诺酮类药：左氧氟沙星、莫西沙星等。 4、注射用抗结核药物：链霉素、卡那霉素、阿米卡星等。
辅助治疗措施	一、对症治疗药物：止咳化痰、止血药物等。 二、糖皮质激素。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、X线、CT。 二、心电图检查、心脏超声、纤维支气管镜检查。 三、血常规、血沉、尿常规、肝功、肾功、心肌酶、血糖、血脂、电解质、D-二聚体、血气分析、痰培养、痰结核分枝杆菌检查、结核菌素试验等。
病种限额	1、肺内结核、肺外结核职工 5000 元/年，居民 4000 元/年。 2、耐多药结核和广泛耐药结核执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性病毒性乙型肝炎
主要治疗措施	一、抗病毒药物。 二、核苷类逆转录酶抑制剂。 三、干扰素等。
辅助治疗措施	一、护肝退黄药、肝病辅助用药。 二、中草药。
辅助化验和检查	一、肝功、肾功、血常规、乙肝五项、HBV-DNA、HCV-RNA、血脂、血糖、凝血四项、AFP。 二、肝脏彩超。 三、上腹部 CT。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性病毒性丙型肝炎
主要治疗措施	一、抗病毒药物。 二、核苷类逆转录酶抑制剂。 三、干扰素类。 四、小分子抗丙肝病毒药物。
辅助治疗措施	一、护肝退黄药、肝病辅助用药。 二、中草药。
辅助化验和检查	一、肝功、肾功、血常规、乙肝五项、HBV-DNA、HCV-RNA、血脂、血糖、凝血四项、AFP。 二、肝脏彩超。 三、上腹部 CT。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肝硬化
主要治疗措施	一、抗病毒药物。 二、保肝退黄药物。 三、腹水治疗用药：利尿剂。
辅助治疗措施	一、防止上消化道出血药物。 二、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、尿常规、凝血四项、肝功、肾功、电解质、血糖、胆固醇、乙肝五项、HBV-DNA、HCV-RNA、AFP、大便隐血。 二、腹水检查。 三、影像学检查：肝脏 CT、MRI、彩超、超声多普勒检测门静脉。
病种限额	职工 5000 元/年；居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	A 型胃炎
主要治疗措施	一、质子泵抑制剂。 二、激素。 三、钙剂。
辅助治疗措施	一、中药治疗。 二、甲钴胺、铁剂。
辅助化验和检查	一、血常规、贫血指标、大便常规、隐血、肝、肾功、血脂、血糖、电解质。 二、胃镜、病理。
病种限额	职工 5500 元/年，居民 4600 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	溃疡性结肠炎
主要治疗措施	一、氨基水杨酸制剂。 二、激素。 三、免疫制剂。 四、生物制剂。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、血沉、CRP、大便常规、隐血、肝功、肾功、血脂、血糖、电解质。 二、结肠镜、病理、肝胆彩超。
病种限额	职工 8500 元/年，居民 7000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	克罗恩病
主要治疗措施	一、氨基水杨酸制剂。 二、糖皮质激素。 三、免疫抑制剂。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、血液检查。 二、X 线造影检查。 三、结肠镜检查。
病种限额	职工 9500 元/年，居民 8000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

特病名称	严重精神障碍〔含精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相（情感）障碍、癫痫性精神病、精神发育迟滞伴发精神障碍〕
主要治疗措施	一、抗精神病类药物治疗：口服二代抗精神药。 二、镇静催眠药。 三、辅助药物（增效剂）。 四、物理治疗：经颅磁治疗、认知矫正治疗等。
辅助化验和检查	一、血常规、心电图、肝功、肾功、血糖等。 二、病情评估（精神科量表）。
病种限额	无起付标准，执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

特病名称	重度抑郁障碍
主要治疗措施	一、抗抑郁药物治疗。 二、辅助药物（增效剂）：二代抗精神病药、抗焦虑药等。 三、物理治疗：经颅磁治疗/生物反馈治疗。
辅助化验和检查	一、心电图、血常规、肝功、肾功、血糖、眼动检查等。 二、病情评估（精神科量表）。
病种限额	无起付标准，执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	脑器质性精神障碍
主要治疗措施	一、药物治疗。 二、物理治疗。
辅助化验和检查	一、检查检验：心电图、血常规、肝肾功能等。 二、病情评估（精神科量表）。
病种限额	无起付标准，执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	其他精神障碍
主要治疗措施	一、药物治疗。 二、物理治疗。
辅助化验和检查	一、检验检查：心电图、血常规、肝肾功能等。 二、病情评估（精神科量表）。
病种限额	无起付标准，执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	帕金森及帕金森综合症
主要治疗措施	一、多巴胺替代治疗。 二、抗胆碱能药物。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、颅脑 CT 或头颅 MRI (限每年一次)。 二、肝功、肾功、血常规 (限每年不超过 4 次)。
病种限额	职工 6000 元/年, 居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	运动神经元病
主要治疗措施	抑制谷氨酸释放：利鲁唑。
辅助治疗措施	一、神经营养。 二、抗氧化药物。 三、抗自由基药物。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、肌电图。 二、肝功、肾功、血常规。
病种限额	职工 16000 元/年，居民 12000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	重症肌无力
主要治疗措施	一、抗胆碱酯酶药物。 二、免疫抑制剂（参考自身免疫性疾病）。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、肌电图。 二、肝功、肾功、血常规、血脂、血糖。 三、参考自身免疫性疾病。
病种限额	职工 9000 元/年，居民 7200 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	格林巴利综合征（吉兰巴雷）
主要治疗措施	一、免疫抑制剂（参考自身免疫性疾病）。 二、糖皮质激素。
辅助治疗措施	一、B 族维生素。 二、中药治疗。
辅助化验和检查	一、肌电图。 二、肝功、肾功、血常规、血脂、血糖。 三、参考自身免疫性疾病。
病种限额	职工 9000 元/年，居民 7200 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	癫痫
主要治疗措施	抗癫痫药物。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、颅脑 CT 或头颅 MRI。 二、肝功、肾功、血常规、抗癫痫药物浓度检测。 三、脑电图。
病种限额	职工 3600 元/年，居民 3000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性肾小球肾炎
主要治疗措施	一、控制血压类药物。 二、部分患者需用激素或免疫抑制剂（参照肾活检病理类型选择）。 三、抗血小板药。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、尿沉渣。 二、尿常规、尿蛋白定量、红细胞位相。 三、肾功、肝功、血脂、C 反应蛋白、血沉、补体、血常规。 四、肝脏、肾脏彩超。
病种限额	1、抗免疫治疗：（使用环孢素或他克莫司等）职工 20000 元/年；居民 16000 元/年。 2、其他治疗（不使用环孢素或他克莫司等）职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	慢性肾功能不全
主要治疗措施	一、必需氨基酸的应用：α-酮酸等。 二、控制血压。 三、调脂药物。
辅助治疗措施	一、治疗水肿类药物。 二、治疗代谢性酸中毒类药物。 三、治疗肾性贫血类药物。 四、治疗肾性骨营养不良症的药物。 五、药用炭。 六、中药治疗。 七、控制磷、钾类药物。 八、治疗消化类药物。
辅助化验和检查	一、心脏彩超、X片、肾脏、肝脏彩超。 二、血常规、尿常规、血尿素氮、肌酐以及电解质、血脂、甲状旁腺功能测定。 三、尿酸、肝功、C反应蛋白、血沉、补体。 四、促红素浓度、铁三项、网织红细胞。
病种限额	慢性肾功能不全，代偿期：职工 18000 元/年，居民 15000/年；失代偿期：职工 25000 元/年，居民 20000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肾病综合征
主要治疗措施	一、抑制免疫与炎症反应。 （一）糖皮质激素。 （二）细胞毒药物： 1、环磷酰胺。 2、苯丁酸氮芥、硫唑嘌呤、长春新碱及塞替派等。 （三）环孢素、他克莫司等免疫抑制剂。 二、抗凝血药物。降脂药、抗骨质疏松药。 三、对症治疗 减少尿蛋白：血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素 II 受体拮抗剂、长效二氢吡啶类钙通道阻滞剂及其他降压药。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、血常规、尿常规、肝功、肾功、血脂、血糖、C 反应蛋白、血沉、补体、电解质。 二、肾脏彩超。骨密度检测。
病种限额	1、抗免疫治疗：（使用环孢素或他克莫司等）职工 20000 元/年；居民 16000 元/年。 2、其他治疗（不使用环孢素或他克莫司等）职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	股骨头坏死
主要治疗措施	一、活血通络药物。 二、止痛药物：非甾体类药物。 三、双磷酸盐：利塞磷酸钠、阿仑磷酸钠、帕来磷酸钠等。 四、钙片、骨化三醇、阿法骨化醇。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、X 片。 二、CT。 三、MRI（早期）。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 3600 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	儿童生长激素缺乏症
主要治疗措施	重组人生长激素。
辅助治疗措施	左甲状腺激素（L-T4）。
辅助化验和检查	一、X 线检查（骨龄）、生长激素、IGF-1、生长激素兴奋试验、颅脑 MRI。 二、甲状腺功能、性激素、血浆皮质醇、ACTH、血糖、肝肾功、血电解质、染色体核型分析。
病种限额	30000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	1 型糖尿病
主要治疗措施	一、降糖药物。 二、胰岛素治疗。 三、调脂药物。 四、合并症用药。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、尿糖+尿常规。 二、血糖。 三、葡萄糖耐量试验、胰岛素测定、c-肽测定。 四、糖化血红蛋白、尿微量蛋白、尿肌酐。 五、生化全套。
病种限额	职工 4800 元/年， 居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	糖尿病伴有并发症（并发症用药详见各有关病种用药）
主要治疗措施	一、降糖药物。 二、胰岛素治疗。 三、调脂药物。 四、合并症用药。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、尿糖+尿常规。 二、血糖。 三、葡萄糖耐量试验、胰岛素测定、c-肽测定。 四、糖化血红蛋白、尿微量蛋白、尿肌酐。 五、生化全套。 六、糖尿病（肾病）：肾功、尿蛋白定量、肾脏彩超。 七、糖尿病（心脏病）：心电图、心脏彩超、CTA。 八、糖尿病（脑血栓）：CT、核磁、CTA。 九、糖尿病（视网膜病变）：眼底检查。 十、糖尿病神经病变：肌电图检查。 十一、糖尿病（病足）：多普勒、超声、肌电图、CTA。 十二、糖尿病合并骨质疏松症：骨密度检查（DEXA）、骨代谢指标测定。 十三、高尿酸血症及痛风性关节炎：尿常规、生化全套、泌尿系超声。
病种限额	1、糖尿病（心脑血管）职工 6400 元/年，居民 4600 元/年（与心脑血管系统慢特病不重复累加限额）。 2、糖尿病（周围神经病变）职工 4800 元/年，居民 3600 元/年。 3、糖尿病（视网膜病变）职工 4800 元/年，居民 3600 元/年。 4、糖尿病（肾病）职工 6400 元/年，居民 4600 元/年。 5、糖尿病（病足）职工 12000 元/年，居民 10000 元/年。 （注：同时患有多种合并症的，执行总限额累加政策。）

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	桥本氏病
主要治疗措施	药物对症治疗。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、甲状腺功能。 二、甲状腺彩超。 三、血清甲状腺球蛋白抗体。 四、心电图。
病种限额	职工 4800 元/年， 居民 4000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	脑垂体瘤术后
主要治疗措施	一、肾上腺皮质激素。 二、甲状腺激素。 三、性腺激素。 四、生长激素。
辅助治疗措施	一、骨质疏松症治疗的药物。 二、中药治疗。
辅助化验和检查	一、垂体功能。 二、生化全套。 三、垂体核磁。
病种限额	职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	肝豆状核变性
主要治疗措施	一、驱铜剂药物。 二、抗胆碱酯酶药物。 三、抗精神病药物。 四、保肝药物。
辅助治疗措施	中药治疗。
辅助化验和检查	一、血清铜蓝蛋白。 二、颅脑 CT。 三、颅脑 MRI。 四、肝胆胰脾双肾彩超。 五、血常规、肝功能、肾功能。
病种限额	职工 6000 元/年，居民 5000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	铁过载
主要治疗措施	一、静脉放血术治疗。 二、药物治疗：铁螯合剂。
辅助治疗措施	一、并发症治疗。 二、中药治疗。
辅助化验和检查	一、肝活检检测肝铁浓度。 二、血清铁蛋白（SF）、转铁蛋白饱和度(TS)。 三、心脏 T2 值、肝脏 R2 值。
病种限额	执行年度最高支付限额制度。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	先天性肾上腺皮质增生症
主要治疗措施	糖皮质激素。
辅助治疗措施	一、盐皮质激素。 二、性激素。 三、钙剂、维生素 D。 四、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血 17-羟孕酮、血电解质、血皮质醇、ACTH、雄性激素（睾酮、雄烯二酮）。 二、血浆肾素、醛固酮、肾上腺 CT 或 MRI。 三、染色体核型分析、基因检测。
病种限额	职工 2400 元/年，居民 2000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	先天性甲状腺功能低下
主要治疗措施	左甲状腺素钠片（L-T4）。
辅助治疗措施	一、重组人生长激素。 二、糖皮质激素。 三、中药治疗。
辅助化验和检查	一、甲状腺功能（FT4、TSH）、甲状腺球蛋白。 二、抗甲状腺抗体。 三、甲状腺超声、甲状腺核素扫描。
病种限额	职工 2400 元/年，居民 2000 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	苯丙酮尿症
主要治疗措施	一、苯丙氨酸羟化酶缺乏症。 二、BH4 缺乏症药物治疗：盐酸沙丙蝶呤。
辅助治疗措施	BH4 缺乏症 一、左旋多巴。 二、5-羟色氨酸。 三、亚叶酸钙维生素 D、钙剂。
辅助化验和检查	一、血苯丙氨酸检测。 二、串联质谱检测。 三、智力测评（神经心理测验、韦氏智力测试、日常生活能力量表）。 四、骨密度检测。 五、泌乳素。 六、血常规、肝肾功、微量元素。 七、骨龄测定。 八、颅脑核磁。 九、脑电图。 十、脱氧核糖核酸。
病种限额	2400 元/年。

德州市基本医疗保险门诊慢特病 治疗检查用药范围、年度基金支付限额

病种名称	银屑病
主要治疗措施	一、免疫抑制剂。 二、免疫调节剂。 三、维 A 酸类药物。 四、抗生素类药物。 五、维生素类药物。
辅助治疗措施	1、外用药物。 2、水疗和光疗。 3、中药治疗。
辅助化验和检查	一、血分析。 二、尿分析。 三、肝功。
病种限额	职工 5000 元/年，居民 4000 元/年。

