

增刊备案号：441712201901



广州市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT OF GUANGZHOU MUNICIPALITY

增 刊

2019年

广州市人民政府公报

2019 年增刊

2019 年 11 月 20 日

目 录

广州市医疗保障局关于公布广州市社会医疗保险普通门诊药品目录、诊疗项目目录（2019 年版）的通知（穗医保规字〔2019〕1 号） (1)

广州市医疗保障局关于明确国家组织集中采购药品医保支付标准的通知（穗医保规字〔2019〕2 号） (3)

广州市医疗保障局 广州市财政局关于印发阶段性降低职工社会医疗保险缴费率的通知（穗医保规字〔2019〕3 号） (5)

广州市医疗保障局 广州市财政局 广州市卫生健康委员会关于印发广州社会医疗保险统筹基金支付门诊特定病种费用范围及标准的通知（穗医保规字〔2019〕4 号） (6)

GZ0320190026

广州市医疗保障局文件

穗医保规字〔2019〕1 号

广州市医疗保障局关于公布广州市社会医疗保险普通 门诊药品目录、诊疗项目目录（2019 年版）的通知

各有关单位，社会保险定点医疗机构：

根据《广州市社会医疗保险办法》（广州市人民政府令第 123 号）以及《广州市人力资源和社会保障局关于印发〈广州市社会医疗保险医院制剂目录以及普通门诊、门诊特定病种药品目录、诊疗项目目录管理办法〉的通知》（穗人社规字〔2018〕10 号）的规定，经本市社会保险医药专家评审，确定了《广州市社会医疗保险普通门诊药品目录、诊疗项目目录（2019 年版）》，现公布于广州市行政规范性文件统一发布平台（<http://www.gz.gov.cn/gfxwj>），自 2019 年 3 月 1 日开始实施，有效期 5 年，期间将根据省、市社会保险药品目录的有关规定及省药品代码库的调整进行同步调整。

本目录内药品的限定支付范围，按国家和省有关基本医疗保险用药范围的规定执行。对于与本目录中的西药名称一致的儿童专用剂型，按照广东省人力资源和社会保障厅《关于印发〈广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2010 年版）〉的通知》（粤人社发〔2010〕286 号）有关规定执行并纳入本市社会医疗保险普通门诊药品目录范围。

（本文与正式文件同等效力）

请各单位接此通知后，认真做好实施《广州市社会医疗保险普通门诊药品目录、诊疗项目目录（2019 年版）》的相关工作。《广州市人力资源和社会保障局关于公布广州市社会医疗保险普通门诊药品目录、诊疗项目目录的通知》（穗人社发〔2014〕55 号）同时废止。

- 附件：1. 广州市社会医疗保险普通门诊药品目录（2019 年版）（略，详见市政府门户网站“广州市行政规范性文件统一发布平台”，下同）
2. 广州市社会医疗保险普通门诊诊疗项目目录（2019 年版）

广州市医疗保障局

2019 年 2 月 1 日

公开方式：主动公开

GZ0320190073

广州市医疗保障局文件

穗医保规字〔2019〕2号

广州市医疗保障局关于明确国家组织 集中采购药品医保支付标准的通知

各有关单位，社会医疗保险定点医疗机构：

根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）、《国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见》（医保发〔2019〕18号）、《广州市社会医疗保险办法》（广州市人民政府令第123号）等有关规定，现就国家组织集中采购药品医保支付标准有关事项明确如下：

一、本通知适用于国家集中采购且已纳入基本医疗保险药品目录范围内的药品（包括国家采购品种同一通用名同一归类剂型下的所有药品，以下简称国家采购品种药品）。

二、本市社会医疗保险参保人员在市内社会医疗保险定点医疗机构使用国家采购品种药品发生的符合规定的药品费用，按以下标准纳入社会医疗保险统筹基金支付范围（以办理医保结算时的标准计算）：

（一）国家采购中选药品（以下简称中选药品）以中选价格（与中选药品不同规格的，按差比价折算价格，下同）作为本市社会医疗保险统筹基金支付标准（以

（本文与正式文件同等效力）

下简称医保支付标准)。

(二) 国家采购非中选药品 2018 年底价格为中选价格 2 倍以上的, 以 2018 年底价格的 70% 作为医保支付标准 (不同规格的药品分开计算医保支付标准, 下同); 国家采购非中选药品 2018 年底价格在中选价格和中选价格 2 倍以内 (含 2 倍) 的, 以中选价格作为医保支付标准。

国家采购非中选药品 2018 年底价格按广东省药品交易中心广州地区药品采购价计算; 无采购价的, 参考同一通用名同层次药品的采购价计算。

(三) 国家采购药品的实际价格低于中选价格的, 按实际价格作为医保支付标准。

(四) 未通过一致性评价的仿制药, 其医保支付标准不高于中选药品价格。

(五) 超出医保支付标准的药品费用, 由参保人员自行承担。

三、医保支付标准内的国家采购品种药品费用, 由参保人员按比例先自付后纳入社会医疗保险基本医疗费用。

四、本通知涉及的药品差比价, 按国家公布的药品差比价规则计算。

五、国家、省另有规定的, 按照国家、省规定执行。

六、本通知自 2019 年 4 月 1 日起实施, 有效期一年。

广州市医疗保障局

2019 年 3 月 26 日

公开方式: 主动公开

GZ0320190088

广州市医疗保障局 广州市财政局 文件

穗医保规字〔2019〕3 号

广州市医疗保障局 广州市财政局关于印发 阶段性降低职工社会医疗保险缴费率的通知

各有关单位：

为减轻企业和灵活就业人员等的缴费负担，根据《关于进一步加强基本医疗保险基金管理的指导意见》（人社部发〔2009〕67 号）、《广州市社会医疗保险条例》、《广州市社会医疗保险办法》（广州市人民政府令第 123 号）有关规定，经市人民政府同意，决定继续施行阶段性降低本市职工社会医疗保险缴费率。现将有关事项通知如下：

一、用人单位的职工社会医疗保险缴费率降低为 5.5%，灵活就业人员、退休延缴人员、失业人员的职工社会医疗保险缴费率降低为 7.5%。

二、本通知自 2019 年 7 月 1 日起施行，有效期 3 年。《广州市人力资源和社会保障局 广州市财政局关于印发阶段性降低职工社会医疗保险缴费率的通知》（穗人社规字〔2018〕14 号）同时废止。

广州市医疗保障局

广州市财政局

2019 年 5 月 21 日

公开方式：主动公开

（本文与正式文件同等效力）

GZ0320190096

广州市医疗保障局 广州市财政局 文件 广州市卫生健康委员会

穗医保规字〔2019〕4号

广州市医疗保障局 广州市财政局 广州市卫生健康 委员会关于印发广州社会医疗保险统筹基金支付 门诊特定病种费用范围及标准的通知

各有关单位，社会保险定点医疗机构：

为进一步完善社会医疗保险政策，减轻社会医疗保险参保人员的医疗费用负担，根据《广州市社会医疗保险条例》《广州市社会医疗保险办法》的有关规定，经市人民政府同意，现就社会医疗保险统筹基金支付门诊特定病种费用范围及标准的有关事项通知如下：

一、纳入社会医疗保险统筹基金支付费用范围的门诊特定病种分为一类门诊特定病种、二类门诊特定病种。各类门诊特定病种具体病种范围按照《广州市社会医疗保险门诊特定病种范围、最高支付限额标准及审核确认有效期》（附件1）执行。

二、参保人员享受门诊特定病种待遇应当按以下规定办理确认手续，并到指定定点医疗机构门诊就医：

（一）除急诊留院观察外，符合《广州市社会医疗保险门诊特定病种准入标准》（附件2）的参保人员（以下简称参保病人），须经指定定点医疗机构确诊并审核确认。

参保人员申请门诊特定病种时，定点医疗机构按照相应门诊特定病种准入标准予以审核确认。属于既往已确诊的参保人员，定点医疗机构可根据既往化验单、诊断书等予以审核确认。具体审核确认有效期按《广州市社会医疗保险门诊特定病种范围、最高支付限额标准及审核确认有效期》（附件1）执行。

（二）经确认的参保病人须在指定定点医疗机构中选定1家作为本人相应门诊特定病种治疗的定点医疗机构（以下简称选定医院）。选定医院一经确定，原则上一个年度内不得变更。但参保病人确因病情需要及居住地迁移等情形需要变更选定医院的，可到医疗保险经办机构办理变更手续。

参保病人进行一类门诊特定病种以及二类门诊特定病种的分裂情感性障碍、精神发育迟滞、精神分裂症、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、急诊留院观察治疗不受选点限制。

参保病人在非选定医院就医发生的门诊特定病种基本医疗费用，统筹基金不予支付。

三、参保病人按规定就医发生的门诊特定病种基本医疗费用的起付标准，按以下标准确定：

（一）急诊留院观察起付标准按参保病人在三级定点医疗机构住院起付标准确定，每一保险年度计算1次。

急诊留院观察后直接转入本院住院治疗的，其医疗费用并入住院医疗费用中，统一按相应的住院标准结算。

（二）家庭病床起付标准按参保病人在一级定点医疗机构住院起付标准确定，每90日计算1次。

（三）其他门诊特定病种不设起付标准。

四、参保病人的基本医疗费用，统筹基金按以下比例支付：

（一）家庭病床起付标准以上基本医疗费用按参保病人相应的一级定点医疗机构

（本文与正式文件同等效力）

住院基本医疗费用的支付比例确定。

(二) 急诊留院观察起付标准以上基本医疗费用按参保病人相应的住院基本医疗费用的支付比例确定。

(三) 其它门诊特定病种基本医疗费用按以下比例支付：

1. 一类门诊特定病种：按指定基层医疗机构 85%、其他医疗机构 65% 的支付比例确定。

2. 二类门诊特定病种：按参保病人相应的住院基本医疗费用的支付比例确定。

五、社会医疗保险统筹基金对参保病人门诊特定病种基本医疗费用的最高支付限额按《广州市社会医疗保险门诊特定病种范围、最高支付限额标准及审核确认有效期》(附件 1) 执行，属于月度最高支付限额的，当月有效，不滚存、不累计；属于年度最高支付限额的，职工医保年度或城乡居民医保年度当年有效，不滚存、不累计。

职工重大疾病医疗补助基金、城乡居民大病保险资金、补充医疗保险基金对参保病人发生的门诊特定病种基本医疗费用的支付标准，一类门诊特定病种按照原门诊指定慢性病标准执行，二类门诊特定病种按照原门诊特定项目标准执行。

六、患有多种一类门诊特定病种的参保病人，最多选择其中 3 个病种享受相应的门诊特定病种医疗保险待遇。病种一经选定，在一个年度内原则上不予变更。

参保病人进行二类门诊特定病种治疗不受病种选定数量限制。

参保病人患病住院期间不得同时享受一类门诊特定病种医疗保险待遇。

七、社会医疗保险统筹基金支付参保病人相应门诊特定病种费用应当符合本市社会医疗保险门诊特定病种药品目录、诊疗项目目录。门诊特定病种中，除恶性肿瘤放射治疗、恶性肿瘤化学治疗(含生物靶向药物治疗)、恶性肿瘤辅助治疗(放射治疗、化学治疗、生物靶向药物治疗期间)、急诊留院观察、家庭病床外，其他门诊特定病种的药品目录、诊疗项目目录中属于乙类药品(不含国家谈判药品)和诊疗项目，参保病人按比例先自付的费用标准调整为零。具体门诊特定病种药品目录、诊疗项目目录见相关文件规定。

重组人凝血因子 IX 纳入血友病门诊特定病种药品目录，按不高于每人每年 250000 元(含 250000 元)的标准纳入本市社会医疗保险统筹基金支付范围。

八、指定定点医疗机构为参保病人提供门诊特定病种医疗服务实行医疗保险责

任医师管理。具体规定由市医疗保障局另行制定。

九、参保病人按规定就医发生的门诊特定病种基本医疗费用，属于个人支付的部分，由参保病人与定点医疗机构直接结算；属于统筹基金支付的部分，由定点医疗机构先予记账，每月汇总后向医疗保险经办机构申报结算。具体结算办法由医疗保险经办机构按规定的标准和方式与指定定点医疗机构签订服务协议约定。

已办理异地就医确认手续的参保病人，按规定办理门诊特定病种待遇确认后，在当地医疗机构发生的门诊特定病种基本医疗费用，由我市医疗保险经办机构按规定予以报销。

定点医疗机构为不符合准入标准的参保人员申请门诊特定病种予以审核确认的，参保人员发生的相应门诊特定病种医疗费用，由审核确认的定点医疗机构承担。

十、各门诊特定病种诊断或者治疗的指定定点医疗机构名单，由医疗保险经办机构另行公布。

需由三级定点医疗机构诊断或治疗的门诊特定病种，在原花都区、番禺区、从化市、增城市医疗保险独立统筹区，可由市医疗保险经办机构根据卫生部门核定的医疗机构《诊疗科目核定表》规定的服务范围和实际诊疗技术水平，在当地原可开展相应门诊特定病种诊断及治疗的二级定点医疗机构中选定部分诊断及治疗医疗机构。

十一、市医疗保险经办机构根据本通知规定制定具体的经办操作指引。

十二、本通知自 2019 年 7 月 1 日起实施，有效期 5 年。

自本通知实施之日起，《广州市人力资源和社会保障局 广州市财政局 广州市卫生局关于广州市社会医疗保险统筹基金支付门诊特定项目费用范围及标准的通知》（穗人社发〔2014〕52 号）、《广州市人力资源和社会保障局 广州市财政局 广州市卫生和计划生育委员会关于广州市职工社会医疗保险统筹基金支付门诊指定慢性病专科药费范围及标准的通知》（穗人社发〔2015〕58 号）及《广州市人力资源和社会保障局 广州市财政局 广州市卫生和计划生育委员会关于将多发性硬化症等疾病纳入广州市社会医疗保险门诊特定项目范围的通知》（穗人社规字〔2018〕6 号）同时废止。

附件：1. 广州市社会医疗保险门诊特定病种范围、最高支付限额标准及审核确

（本文与正式文件同等效力）

认有效期

2. 广州市社会医疗保险门诊特定病种准入标准

广州市医疗保障局

广州市财政局

广州市卫生健康委员会

2019 年 6 月 14 日

附件 1

广州市社会医疗保险门诊特定病种范围、 最高支付限额标准及审核确认有效期

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付限额		审核确认有效期
	分类	病种名称	职工医保	城乡居民医保	
1	一类	高血压病	200 元/月	50 元/月	长期
2	一类	糖尿病	200 元/月	50 元/月	长期
3	一类	高脂血症	200 元/月	50 元/月	长期
4	一类	冠状动脉粥样硬化性心脏病	200 元/月	50 元/月	长期
5	一类	慢性心力衰竭（心功能Ⅲ级以上）	200 元/月	50 元/月	长期
6	一类	脑血管病后遗症	200 元/月	50 元/月	长期
7	一类	支气管哮喘	200 元/月	50 元/月	长期
8	一类	慢性阻塞性肺疾病	200 元/月	50 元/月	长期
9	一类	心脏瓣膜替换手术后抗凝治疗	200 元/月	50 元/月	长期
10	一类	类风湿关节炎	200 元/月	50 元/月	长期
11	一类	骨关节炎	200 元/月	50 元/月	长期
12	一类	甲状腺功能减退症	200 元/月	50 元/月	长期
13	一类	银屑病	200 元/月	50 元/月	长期
14	一类	肝豆状核变性病（铜代谢障碍）	200 元/月	50 元/月	长期
15	一类	淋巴结核	200 元/月	50 元/月	长期
16	一类	肌萎缩侧索硬化症	200 元/月	50 元/月	长期
17	一类	系统性红斑狼疮	400 元/月	50 元/月	长期
18	一类	帕金森病	400 元/月	50 元/月	长期
19	一类	阿尔茨海默氏病	400 元/月	50 元/月	长期

（本文与正式文件同等效力）

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付限额		审核确认有效期
	分类	病种名称	职工医保	城乡居民医保	
20	一类	癫痫	400 元/月	50 元/月	长期
21	一类	慢性肾功能不全（非透析）	400 元/月	50 元/月	长期
22	一类	慢性肾小球肾炎	400 元/月	50 元/月	长期
23	一类	肝硬化	400 元/月	50 元/月	长期
24	一类	强直性脊柱炎	400 元/月	50 元/月	长期
25	一类	溃疡性结肠炎	400 元/月	50 元/月	长期
26	一类	克罗恩病	400 元/月	50 元/月	长期
27	一类	普拉德-威利综合征	400 元/月	50 元/月	长期
28	二类	分裂情感性障碍	500 元/月	400 元/月	长期
29	二类	精神发育迟滞	500 元/月	400 元/月	长期
30	二类	精神分裂症	500 元/月	400 元/月	长期
31	二类	偏执性精神病	500 元/月	400 元/月	长期
32	二类	双相情感障碍	500 元/月	400 元/月	长期
33	二类	癫痫所致精神障碍	500 元/月	400 元/月	长期
34	二类	慢性乙型肝炎	600 元/月	480 元/月	两年
35	二类	心房颤动抗凝治疗	600 元/月	480 元/月	两年
36	二类	艾滋病病毒感染	800 元/月	640 元/月	长期
37	二类	恶性肿瘤镇痛治疗（非化学治疗、生物靶向药物治疗、放射治疗期间）	800 元/月	640 元/月	两年
38	二类	活动性肺结核	800 元/月	640 元/月	一年
39	二类	耐多药肺结核	800 元/月	640 元/月	两年
40	二类	小儿脑性瘫痪	—	640 元/月	两年
41	二类	重型 β 地中海贫血	3000 元/月		两年
42	二类	慢性丙型肝炎	3500 元/月		6 个月

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付限额		审核确认有效期
	分类	病种名称	职工医保	城乡居民医保	
43	二类	慢性再生障碍性贫血	6000 元/月		两年
44	二类	肺脏移植术后抗排异治疗	6000 元/月		两年
45	二类	肝脏移植术后抗排异治疗	6000 元/月		两年
46	二类	骨髓移植术后抗排异治疗	6000 元/月		两年
47	二类	肾脏移植术后抗排异治疗	6000 元/月		两年
48	二类	心脏移植术后抗排异治疗	6000 元/月		两年
49	二类	多发性硬化症	7100 元/月		两年
50	二类	湿性年龄相关性黄斑变性	18000 元/年	14400 元/年	两年
51	二类	恶性肿瘤放射治疗	无		两年
52	二类	恶性肿瘤化学治疗（含生物靶向药物治疗）	无		两年
53	二类	恶性肿瘤辅助治疗（放射治疗、化学治疗及生物靶向药物治疗期间）	无		两年
54	二类	尿毒症腹膜透析治疗	无		两年
55	二类	尿毒症血液透析治疗	无		两年
56	二类	血友病	无		长期
57	二类	家庭病床	无		90 天
58	二类	急诊留院观察	无		—

附件 2

广州市社会医疗保险门诊特定病种准入标准

第一部分：一类门诊特定病种

一、高血压病

本市社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准的：

（一）符合《中国高血压防治指南》的高血压诊断标准：非同日 3 次测量血压高于 140/90mmHg；

（二）除外症状性高血压。

二、糖尿病

本市社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的糖尿病诊断标准：

（一）糖尿病典型症状：多尿、烦渴多饮、多食、体重下降等症状，加任意时间血浆葡萄糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ （200 mg/dl），或空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ （140 mg/dl），或 OGTT 2h 血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；

（二）若无典型糖尿病症状，重复检查结果仍异常者。

三、高脂血症

本市社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准之一的：

（一）血浆总胆固醇浓度 $>5.17\text{mmol/L}$ （200mg/dl）；

（二）血浆三酰甘油浓度 $>2.3\text{mmol/L}$ （200mg/dl）。

四、冠状动脉粥样硬化性心脏病

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的冠状动脉粥样硬化性心脏病诊断标准：

（一）存在冠心病危险因素；

（二）典型心绞痛的发作特点和体征；

（三）除外其他原因所致的心绞痛；

（四）胸痛发作时心电图有缺血性 ST-T 动态改变或心电图运动负荷试验阳性

(缺血性 ST-T 动态改变表现为发作时心电图检查可见以 R 波为主的导联中, ST 段压低, T 波平坦或倒置, 发作过后数分钟内逐渐恢复);

(五) 二维超声心动图检测到缺血区心室壁的节段性运动异常或陈旧心肌梗死表现。

五、慢性心力衰竭 (心功能Ⅲ级以上)

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

(一) 有明确的器质性心脏病病史;

(二) 症状: 夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸、劳力性呼吸困难、乏力、食欲不振及腹胀等;

(三) 体征: 颈静脉怒张或肝颈静脉回流征阳性、肺部罗音、胸腔积液、心脏扩大、舒张期奔马律、肝脾肿大、外周水肿、腹水等;

(四) 心脏彩超提示心脏增大, 伴或不伴 EF 值下降; 胸片提示心影增大、肺淤血等。

六、脑血管病后遗症

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

(一) 有脑血管疾病的病史;

(二) 遗留有偏瘫半侧肢体障碍、肢体麻木偏盲失语, 或者交叉性瘫痪、交叉性感觉障碍、外眼肌麻痹、眼球震颤、构音困难、语言障碍、记忆力下降、口眼歪斜、吞咽困难、呛食呛水、共济失调、头晕头痛、二便障碍、发作性抽搐等。

七、支气管哮喘

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的支气管哮喘诊断标准, 具有下列第 (一) 至 (四) 项或第 (四) (五) 项指标:

(一) 反复发作喘息、气急、胸闷或咳嗽, 多与接触变应原、冷空气、物理或化学性刺激、病毒性上呼吸道感染、运动等有关;

(二) 发作时在双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音, 呼气相延长;

(三) 上述症状和体征可经治疗缓解或自行缓解;

(四) 排除可引起喘息、气急、胸闷或咳嗽的其他疾病;

(五) 临床表现不典型者 (如无明显喘息或体征), 应至少具备以下 1 项试验阳

(本文与正式文件同等效力)

性：

1. 支气管激发试验或运动激发试验阳性；
2. 支气管舒张试验阳性（ FEV_1 增加 $\geq 12\%$ ，且 FEV_1 增加绝对值 $\geq 200\text{mL}$ ）；
3. 呼气流量峰值日内（或2周）变异率 $\geq 20\%$ 。

八、慢性阻塞性肺疾病

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的慢性阻塞性肺病诊断标准：

- （一）40岁以上、有吸烟或有毒颗粒接触史；
- （二）反复咳嗽、咳痰至少大于2年，和（或）伴有劳力性呼吸困难；
- （三）吸入扩张剂后肺功能 $FEV_1/FVC < 70\%$ 。

九、心脏瓣膜替换手术后抗凝治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）心脏瓣膜疾病病史及瓣膜替换手术史；
- （二）查体见胸部手术伤口疤痕，心脏机械瓣替换术后可在心脏瓣膜听诊区闻及金属瓣开闭音；
- （三）X线心脏照片可见金属瓣架，心脏彩超可探及人工瓣；
- （四）需抗凝治疗。

十、类风湿关节炎

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的类风湿关节炎诊断标准，具有下列4项或4项以上指征的：

- （一）晨僵至少1小时（ ≥ 6 周）；
- （二）3个或3个以上关节区的关节炎（ ≥ 6 周）；
- （三）腕、掌指关节或近端指间关节炎（ ≥ 6 周）；
- （四）对称性关节炎（ ≥ 6 周）；
- （五）皮下结节；
- （六）手X线检查显示改变；
- （七）类风湿因子阳性。

十一、骨关节炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》

的骨关节炎诊断标准：

（一）症状和体征。

1. 关节疼痛及压痛。
2. 关节僵硬：在早晨起床时关节僵硬及发紧感，也称之为晨僵，活动后可缓解。
3. 关节肿大：手部关节肿大变形明显，可出现 Heberden 结节和 Bouchard 结节。
4. 骨摩擦音（感）：多见于膝关节。
5. 关节无力、活动障碍。

（二）实验室检查：C 反应蛋白和血细胞沉降率轻度升高。

（三）X 线检查：非对称性关节间隙变窄，软骨下骨硬化和（或）囊性变，关节边缘增生和骨赘形成或伴有不同程度的关节积液，部分关节内可见游离体或关节变。

十二、甲状腺功能减退症

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的甲状腺功能减退症诊断标准，具有下列（一）至（四）项中任何 1 项加上第（五）项，并排除全身严重疾病引起的低 T3 综合征：

（一）有怕冷、皮肤干燥、纳差、便秘、反应迟钝、记忆力减退、浮肿、月经增多等表现；

（二）有抗甲状腺药物使用史、甲状腺手术或¹³¹I 治疗或头颈部放疗史及垂体瘤手术史等；

（三）血胆固醇、甘油三酯及低密度脂蛋白胆固醇及载脂蛋白水平升高，可伴随贫血；

（四）甲状腺超声检查可发现甲状腺肿大，或伴甲状腺结节等；

（五）甲状腺功能异常：TSH 水平可高于正常水平上限、正常或降低，甲状腺素和（或）游离甲状腺素水平低于正常下限。

十三、银屑病

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的银屑病诊断标准：

（一）多发生于青壮年，病程慢性，易复发，多数患者冬季复发或加重，夏季缓解；

(二) 特征性皮损为鳞屑性丘疹及斑块,有云母状鳞屑,薄膜现象及 Auspitz 征(+),各临床类型具有其相应的典型表现;

(三) 皮肤组织病理检查可帮助诊断。

十四、肝豆状核变性病 (铜代谢障碍)

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准的:

(一) 缓慢进行性震颤、肌僵直、构语障碍等锥体外系症状、体征及 (或) 肝病症状;

(二) 血清铜蓝蛋白 $<200\text{mg/L}$;

(三) 24h 尿铜 $>100\mu\text{g}$;

(四) 眼科检查:可见 K-F 环。

十五、淋巴结核

本市指定社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

(一) 出现低热、盗汗、乏力、消瘦等全身症状;

(二) 初期表现为孤立结节,较光滑、可活动,后期结节可融合成块,呈现不规则状且活动性降低;

(三) 可有肺部等结核病史或病变;

(四) 淋巴病变组织 PCR 检测结果阳性,或者病理活检明确诊断。

十六、肌萎缩侧索硬化症

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准的:

(一) 有上肢周围性瘫痪,下肢中枢性瘫痪,上下运动神经元混合性损害的表现;

(二) 腰穿脑脊液检查:压力及成分多正常;

(三) 血清磷酸肌酸激酶可增高,乙酰胆碱酯酶增高;

(四) 肌电图:可见纤颤电位,巨大电位,运动神经传导速度多正常;

(五) MRI:可见与临床受损肌肉相应部位的脊髓萎缩变性等。

十七、系统性红斑狼疮

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的系统性红斑狼疮诊断标准,具有以下 4 项标准 (至少 1 项临床标准和 1 项免疫学标准),或者活检证实为狼疮肾炎且 ANA 或抗 ds-DNA 抗体阳性:

(一) 临床标准:

1. 急性或亚急性皮肤狼疮表现;
2. 慢性皮肤狼疮表现;
3. 口鼻部溃疡;
4. 脱发;
5. 炎性滑膜炎, 可观察到 ≥ 2 个以上关节肿胀或压痛伴晨僵;
6. 浆膜炎;
7. 肾脏病变: 尿蛋白 $>0.5\text{g}/24\text{h}$, 或有红细胞管型;
8. 神经病变: 癫痫发作或精神异常, 多发性单神经炎, 脊髓炎, 外周或颅神经病变, 脑炎;
9. 溶血性贫血;
10. 血白细胞减少 ($<4\times 10^9/\text{L}$) 至少 1 次, 或淋巴细胞减少 ($<1\times 10^9/\text{L}$) 至少 1 次;
11. 血小板减少 ($<100\times 10^9/\text{L}$) 至少 1 次。

(二) 免疫学标准:

1. ANA 阳性或滴度高于实验室参考标准;
2. 抗 ds-DNA 抗体高于实验室参考标准 (ELISA 法需两次升高);
3. 抗 Sm 抗体阳性;
4. 抗磷脂抗体阳性, 即狼疮抗凝物阳性, 梅毒血清学试验假阳性, 抗心磷脂抗体水平异常;
5. 低补体, 包括 C_3 、 C_4 、CH50;
6. 在无溶血性贫血者, 直接 coombs 试验阳性。

十八、帕金森病

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的帕金森病诊断标准:

(一) 符合帕金森病的诊断:

1. 运动减少: 启动随意运动的速度缓慢。疾病进展后重复性运动的运动速度及幅度均降低;
2. 至少符合下列 1 项特征: (1) 肌肉僵直; (2) 静止性震颤 4-6Hz; (3) 姿势

(本文与正式文件同等效力)

不稳（非原发性视觉、前庭、小脑及本体感受功能障碍造成）。

（二）支持诊断帕金森病须符合以下 3 项或 3 项以上情形：

1. 单侧起病；
2. 静止性震颤；
3. 逐渐进展；
4. 发病后多为持续性的不对称性受累；
5. 对左旋多巴的治疗反应良好（70%–100%）；
6. 左旋多巴导致的严重的异动症；
7. 左旋多巴的治疗效果持续 5 年或 5 年以上；
8. 临床病程 10 年或 10 年以上。

十九、阿尔茨海默氏病

本市具备开展神经内科或精神病专科诊疗资格的三级社会保险定点医疗机构确诊符合 CCMD-3 诊断标准：

- （一）符合器质性精神障碍的诊断标准；
- （二）全面性智能性损害；
- （三）无突然的卒中样发作，疾病早期无局灶性神经系统损害的体征；
- （四）无临床或特殊检查提示智能损害是由其他躯体或脑的疾病所致；
- （五）下列特征可支持诊断但不是必备条件：
 1. 高级皮层功能受损，可有失语、失认可失用；
 2. 淡漠、缺乏主动性活动，或易激惹和社交行为失控；
 3. 晚期重症病例可能出现巴金森症状和癫痫发作；
 4. 躯体、神经系统，可实验室检查证明有脑萎缩。

二十、癫痫

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的癫痫诊断标准：

- （一）临床表现：多种“病症”或综合征，常见有运动感觉、自主神经等方面症状，如意识丧失、口吐白沫、抽搐、出现幻觉、腹痛等；
- （二）脑电图检查可发现发作性的电活动。

二十一、慢性肾功能不全（非透析）

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 慢性肾炎、糖尿病、高血压及其它可引起慢性肾脏疾病的病因；
- (二) 尿毒症面容、乏力、失眠、食欲不振、皮肤瘙痒、尿素霜、水电解质及酸碱代谢紊乱、贫血、出血倾向、肾性骨营养不良、易发感染等；
- (三) 代偿期实验室检查正常，失代偿期时血肌酐高于正常值及肾小球滤过率 $<60\text{ml/min}$ 持续3月以上；或病史不足3月，但有肾脏B超出现肾脏萎缩、皮髓分界不清等慢性化表现。

二十二、慢性肾小球肾炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的慢性肾小球肾炎诊断标准：

- (一) 起病缓慢，以血尿、蛋白尿、水肿和高血压为临床表现的肾小球疾病，可有不同程度的肾功能异常；
- (二) 排除继发性肾小球疾病，如狼疮性肾炎、糖尿病肾病和高血压肾损害等以及遗传性肾小球炎。

二十三、肝硬化

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

符合第（一）（二）（三）项，加第（四）或（五）项。

- (一) 有病毒性肝炎、自身免疫或代谢性肝病和长期饮酒等有关病史；
- (二) 有肝功能减退（纳差、乏力、腹胀、出血倾向、皮肤色素沉着、肝掌、蜘蛛痣和面部毛细血管扩张）和门静脉高压症（脾肿大、脾功能亢进、食道及胃底静脉曲张）的临床表现；查体见肝脏质地坚硬有结节感；
- (三) 肝功能明显异常：血清总胆红素和结合胆红素升高，白蛋白下降，白蛋白/球蛋白（A/G）比例异常，凝血功能异常；
- (四) 影像学检查有肝硬化表现，如：脾静脉和门静脉直径增宽，左右肝叶比例失调，肝外形不规则，脾大等；
- (五) 肝脏活组织检查见假小叶形成。

二十四、强直性脊柱炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合《广东省基本医疗保险诊疗常规》的强直性脊柱炎诊断标准，具有下列第（四）项并加上第（一）至（三）项中任何

（本文与正式文件同等效力）

一项指标：

- (一) 至少持续 3 个月的下腰背痛，休息加重，活动减轻；
- (二) 腰椎前曲和侧弯受限；
- (三) 胸廓活动度比同龄同性别正常人减低；
- (四) 双侧骶髂关节炎 2-4 级或单侧骶髂关节炎 3-4 级。

二十五、溃疡性结肠炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊《广东省基本医疗保险诊疗常规》的溃疡性结肠炎诊断标准：

- (一) 临床表现为持续或反复发作的腹泻、黏液脓血便伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状；
- (二) 结肠镜和（或）放射影像检查显示具有溃疡性结肠炎病变的典型表现；
- (三) 黏膜活检和（或）手术切除标本组织病理学检查显示溃疡性结肠炎病变特征。

二十六、克罗恩病

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊《广东省基本医疗保险诊疗常规》的克罗恩病诊断标准：

- (一) 临床表现：腹泻、腹痛常见、可有血便，可伴有全身表现，如发热、贫血、体重下降；肠外表现，如口腔溃疡、关节痛、皮疹；并发症，如瘘管、腹腔脓肿、肠腔狭窄和梗阻、肛周病变常见；
- (二) 结肠镜或小肠镜检查、影像学检查、黏膜活检检查等显示具有克罗恩病病变特征性改变，且能排除肠结核。

二十七、普拉德-威利综合征

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 出现肥胖、智力减退、性腺发育不全及肌张力减退等临床表现；
- (二) 染色体分析或分子遗传学检查 15 号染色体长臂微小缺失。

第二部分：二类门诊特定病种

二十八、分裂情感性障碍

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神

病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的分裂情感性障碍诊断标准：

（一）症状标准：同时符合分裂症和情感性精神障碍躁狂或抑郁发作的症状标准。

（二）严重标准：社会功能严重受损和自知力不全或缺乏。

（三）病程标准：符合症状标准的分裂症状与情感症状在整个病程中同时存在至少 2 周以上，并且出现与消失的时间较接近。

（四）排除标准：排除器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、分裂症，或情感性精神障碍。

二十九、精神发育迟滞

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的精神发育迟滞诊断标准：

（一）中度精神发育迟滞：

1. 智商在 34-49 之间，心理年龄约 6-9 岁；
2. 不能适应普通学校学习，可进行个位数的加、减法计算；可从事简单劳动，但质量低、效率差；
3. 可学会自理简单生活，但需督促、帮助；
4. 可掌握简单生活用语，但词汇贫乏。

（二）重度精神发育迟滞：

1. 智商在 20-40 之间，心理年龄约 3-6 岁；
2. 表现显著的运动损害或其他相关的缺陷，不能学习和劳动；
3. 生活不能自理；
4. 言语功能严重受损，不能进行有效的语言交流。

（三）极重度精神发育迟滞：

1. 智商在 20 以下，心理年龄约在 3 岁以下；
2. 社会功能完全丧失，不会逃避危险；
3. 生活完全不能自理，大小便失禁；
4. 言语功能丧失。

（本文与正式文件同等效力）

三十、精神分裂症

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的精神分裂症诊断标准：

（一）症状标准：至少有下列 2 项并非继发于意识障碍、智能障碍、情感高涨或低落，单纯型另有规定：

1. 反复出现的言语性幻听；
2. 明显的思维松弛、思维破裂、言语不连贯，或思维贫乏或思维内容贫乏；
3. 思想被插入、被撤走、被播散、思维中断，或强制性思维；
4. 被动、被控制，或被洞悉体验；
5. 原发性妄想（包括妄想知觉，妄想心境）或其他荒谬的妄想；
6. 思维逻辑倒错、病理性象征性思维，或语词新作；
7. 情感倒错，或明显的情感淡漠；
8. 紧张综合征、怪异行为，或愚蠢行为；
9. 明显的意志减退或缺乏。

（二）严重标准：自知力障碍，并有社会功能严重受损或无法进行有效交谈。

（三）病程标准：

1. 符合病症标准和严重标准至少已持续 1 个月，单纯型另有规定；
2. 若同时符合分裂症和情感性精神障碍的症状标准，当情感症状减轻到不能满足情感性精神障碍症状标准时，分裂症状需继续满足分裂症的症状标准至少 2 周以上，方可诊断为分裂症。

（四）排除标准：排除器质性精神障碍，及精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍。尚未缓解的分裂症病人，若又罹患本项中前述两类疾病，应并列诊断。

（五）单纯型分裂症：

1. 以思维贫乏、情感淡漠，或意志减退等阴性症状为主，从无明显的阳性症状；
2. 社会功能严重受损，趋向精神衰退；
3. 起病隐袭，缓慢发展，病程至少 2 年，常在青少年期起病。

三十一、偏执性精神障碍

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神

病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的偏执性精神病诊断标准：

（一）症状标准：以系统妄想为主要症状，内容较固定，并有一定的现实性，不经了解，难辨真伪。主要表现为被害、嫉妒、夸大、疑病，或钟情等内容。

（二）严重标准：社会功能严重受损和自知力障碍。

（三）病程标准：符合症状标准和严重标准至少已持续 3 个月。

（四）排除标准：排除器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、分裂症，或情感性精神障碍。

三十二、双相情感障碍

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的双相情感障碍诊断标准：

（一）反复（至少两次）出现心境和活动水平明显紊乱的发作。心境和活动水平紊乱有时表现为躁狂发作（或轻躁狂），有时表现为抑郁发作。

（二）躁狂发作诊断要点：心境高涨或易激惹，精力和活动增加，言语加快，睡眠需要减少，正常的社会抑制消失，注意力容易转移，夸大或过分乐观；发作持续至少 1 周；或轻躁狂状态。

（三）抑郁发作诊断要点：心境低落，兴趣或愉快感缺失，疲乏或精力降低，活动减少。下列相关症状也经常存在：注意力集中困难，自我评价和自信降低，自罪观念和无价值感，对前途悲观，自杀观念或行为，睡眠和食欲紊乱；发作持续至少 2 周。

（四）躁狂和抑郁两套症状若在大部分时间里都很突出且发作持续至少 2 周，则应作出混合性双相障碍的诊断。

（五）可伴有幻觉、妄想或紧张综合征等精神病性症状。

（六）发作间期通常以完全缓解为特征。

（七）躁狂发作通常起病突然，持续时间 2 周至 4、5 个月不等（中数约 4 个月）；抑郁持续时间较长（中数约 6 个月）；除在老年期外，均很少超过 1 年。

（八）心境改变无器质性疾病的基础。

三十三、癫痫所致精神障碍

（本文与正式文件同等效力）

本市具备开展精神病专科诊疗资格的二、三级社会保险定点医疗机构以及精神病专科社会保险定点医疗机构确诊，符合《中国精神障碍分类与诊断标准（CCMD-3）》的癫痫所致精神障碍诊断标准：

- （一）符合器质性精神障碍的诊断标准；
- （二）存在原发性癫痫的证据；
- （三）精神障碍的发生及其病程与癫痫相关。

三十四、慢性乙型肝炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）既往有乙型肝炎病史或 HBsAg 阳性超过 6 个月，现 HbsAg 和（或）HBV DNA 仍为阳性者；
- （二）HbeAg 阳性者，HBV DNA $\geq 10^5$ 拷贝/ml（相当于 20000 IU/ml）；或者 HbeAg 阴性者，HBV DNA $\geq 10^4$ 拷贝/ml（相当于 2000 IU/ml）；
- （三）ALT ≥ 2 ULN；或者 ALT < 2 ULN，但肝组织学显示 Knodell HAI ≥ 4 ，或炎症坏死 $\geq G2$ ，或纤维化 $\geq S2$ 。

三十五、心房颤动抗凝治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）体格检查：第一心音强弱不等，心律绝对不齐，并有脉搏短绌；
- （二）心电图：P 波消失，代之以大小不等、形态不一、间距不齐的 f 波；R-R 间期绝对不等；
- （三）需抗凝治疗。

三十六、艾滋病病毒感染

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）成人及 18 个月龄（含 18 个月龄）以上未成年人，符合下列其中一项：
 - 1. HIV 抗体确证试验阳性或血液中分离出 HIV 毒株；
 - 2. 有急性 HIV 感染综合征或流行病学史，且不同时间的两次 HIV 核酸检测结果均为阳性。
- （二）小于 18 个月龄的婴幼儿，符合下列其中一项：
 - 1. 为 HIV 感染母亲所生，同时 HIV 分离试验结果阳性；
 - 2. 为 HIV 感染母亲所生，不同时间的两次 HIV 核酸检测均为阳性（第二次检测

需在出生 4 周后进行)。

三十七、恶性肿瘤镇痛治疗（非化学治疗、放射治疗、生物靶向药物治疗期间）

本市肿瘤专科社会保险定点医疗机构及有相应专科的二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤；
- （二）不能进行化学治疗、放射治疗、生物靶向药物治疗；
- （三）需进行镇痛治疗。

三十八、活动性肺结核

本市指定社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）痰结核菌检查阳性；
- （二）痰结核菌检查阴性，但具下列情况之一：
 1. X 线检查肺部有渗出性病变、干酪性病变并周边渗出性病变、空洞、增殖性病变（血播型肺结核病），从未抗结核治疗过的病人；
 2. X 线检查肺部有渗出性病变、干酪性病变并周边渗出性病变、空洞、增殖性病变（血播型肺结核病），正在进行规律抗结核治疗未完成规定疗程的病人；
 3. 原痰结核菌检查阳性病人，正在进行规律抗结核治疗未完成规定疗程的病人，此次痰结核菌检查已阴性者；
 4. 原菌阴病人抗结核治疗<3 个月，或原菌阳病人，初治者抗结核治疗<5 个月，复治者抗结核治疗<6 个月，中断治疗<2 个月，此次痰结核菌检查已阴性者；
 5. 原菌阴病人抗结核治疗>3 个月，或初治菌阳抗结核治疗>5 个月、复治菌阳抗结核治疗>6 个月，中断治疗>2 个月，本次痰结核菌检查阴性，但 X 线检查肺部结核病变较上一次胸片的病灶明显增多或（和）有新的空洞形，或结核中毒症状明显，血沉增快者；如仅有本次胸片，经观察，若新发现活动性病变、病变较前增多、新出现空洞、痰菌转为阳性。

三十九、耐多药肺结核

本市指定社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- （一）出现发热（多为低热）、盗汗、咳嗽、咳痰、咯血、胸痛等临床症状；
- （二）出现呼吸频率增快、呼吸音减低或粗糙、肺部罗音等体征；
- （三）影像学检查：显示活动性肺结核病变特征；

（本文与正式文件同等效力）

(四) 痰液检查：药物敏感试验或分子生物学等检查证实，至少对异烟肼和利福平耐药。

四十、小儿脑性瘫痪

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

(一) 婴儿期内出现的中枢性瘫痪，包括：运动发育落后，主动运动减少，肌张力异常，姿势异常，反射异常；

(二) 可伴有智力低下，癫痫、行为异常、感知觉障碍及语言障碍等；

(三) 排除进行性疾病所致的大脑性瘫痪及正常小儿一过性运动发育落后。

四十一、重型 β 地中海贫血

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

(一) 临床表现

1. 自出生后出现贫血、肝脾肿大、颧骨隆起、眼距增宽、鼻梁低平等骨骼改变，呈现特殊的“地中海贫血”面容；

2. 发育滞后；

3. 可发生病理性骨折。

(二) 实验室检查

1. 外周血象呈小细胞低色素性贫血，红细胞大小不等，有靶形红细胞（10%以上）和红细胞碎片，网织红细胞增多，外周血出现较多有核红细胞；血红蛋白 $<60\text{g/L}$ ；

2. 抗碱血红蛋白（HbF）达30%–90%；

3. 骨髓象呈红细胞系统极度增生，或患者地中海贫血基因检查结果存在基因点突变或珠蛋白基因的缺失。

(三) X线检查

X线检查可见颅骨皮质变薄，板障增宽，骨小梁条纹清晰，似短发直立状。

四十二、慢性丙型肝炎

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

(一) 有输血，使用血液制品历史，HCV感染者密切接触史；

(二) 长期食欲不振，肝脾肿大，叩击痛；

(三) 血清转氨酶升高或反复波动达半年以上；

- (四) 排除乙型肝炎感染, 血清中 HCV-RNA 阳性, HCV 抗体阳性;
- (五) 临床上符合使用聚乙二醇干扰素 α 注射液治疗, 且治疗累计不超过 18 个月。

四十三、慢性再生障碍性贫血

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

- (一) 临床症状: 起病和进展较缓慢, 严重贫血, 伴有出血、感染和发热;
- (二) 血象: 全血细胞减少, 网织红细胞绝对值减少, 血红蛋白下降速度较慢, 白细胞、中性粒细胞及血小板常较急性再障为高;
- (三) 骨髓象: 3 系或 2 系减少, 至少 1 个部位增生减低或重度减低, 巨核细胞明显减少。骨髓小粒成分中非造血细胞增多;
- (四) 排除其他引起全血细胞减少等疾病;
- (五) 一般抗贫血药物治疗无效。

四十四、肺脏移植术后抗排异治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

- (一) 有肺脏移植的病史;
- (二) 需进行抗排异治疗。

四十五、肝脏移植术后抗排异治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

- (一) 有肝脏移植的病史;
- (二) 需进行抗排异治疗。

四十六、骨髓移植术后抗排异治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

- (一) 有骨髓移植的病史;
- (二) 需进行抗排异治疗。

四十七、肾脏移植术后抗排异治疗

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

- (一) 有肾脏移植的病史;
- (二) 需进行抗排异治疗。

四十八、心脏移植术后抗排异治疗

(本文与正式文件同等效力)

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 有心脏移植的病史；
- (二) 需进行抗排异治疗。

四十九、多发性硬化症

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

符合（一）至（三）项中一项指标。

- (一) 最近两年内有两次及以上复发的复发缓解型多发性硬化的病人；
- (二) 继发进展型多发性硬化的病人，具有以复发为迹象的活动性病变；
- (三) 如果临床上无复发迹象，但 MRI 显示复发或病灶增多。

五十、湿性年龄相关性黄斑变性

本市指定二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 50 岁以上湿性年龄相关性黄斑变性患者；
- (二) 病眼基线矫正视力 0.05-0.5；
- (三) 初次申请需有血管造影及 OCT（全身情况不允许的患者可以提供 OCT 血管成像）证据。

五十一、恶性肿瘤放射治疗

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤；
- (二) 需进行放射治疗。

五十二、恶性肿瘤化学治疗（含生物靶向药物治疗）

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤；
- (二) 需进行化学治疗、生物靶向药物治疗。

五十三、恶性肿瘤辅助治疗（放射治疗、化学治疗、生物靶向药物治疗期间）

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

- (一) 经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤；
- (二) 进行化学治疗、放射治疗、生物靶向药物治疗期间。

五十四、尿毒症腹膜透析治疗

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

(一) 符合 1 至 3 项中一项以上指标, 且有 4 至 7 项中一项以上指标。

1. 肌酐清除率 (Ccr) $\leq 10\text{ml/min}$, 合并糖尿病时 $\text{Ccr} \leq 15\text{ml/min}$;
2. 血尿素氮 $\geq 28.6\text{mmol/l}$ (80mg/dl);
3. 血肌酐 $\geq 707.2\text{umol/l}$ (8mg/dl);
4. 高钾血症 $\text{K} \geq 6.5\text{mmol/l}$;
5. 代谢性酸中毒 $\text{HCO}_3 \leq 16.74\text{mmol/l}$;
6. 有明显水潴留体征 (严重浮肿、血压升高及充血性心力衰竭);
7. 有厌食、恶心、呕吐等明显尿毒症表现。

(二) 需要进行腹膜透析治疗。

五十五、尿毒症血液透析治疗

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

(一) 符合 1 至 3 项中一项以上指标, 且有 4 至 7 项中一项以上指标。

1. 肌酐清除率 (Ccr) $\leq 10\text{ml/min}$, 合并糖尿病时 $\text{Ccr} \leq 15\text{ml/min}$;
2. 血尿素氮 $\geq 28.6\text{mmol/l}$ (80mg/dl);
3. 血肌酐 $\geq 707.2\text{umol/l}$ (8mg/dl);
4. 高钾血症 $\text{K} \geq 6.5\text{mmol/l}$;
5. 代谢性酸中毒 $\text{HCO}_3 \leq 16.74\text{mmol/l}$;
6. 有明显水潴留体征 (严重浮肿、血压升高及充血性心力衰竭);
7. 有厌食、恶心、呕吐等明显尿毒症表现。

(二) 需要进行血液透析治疗。

五十六、血友病

本市三级社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准:

符合以下三项或以上指标, 其中第 (一) 项为必备条件。

(一) 临床上有关节、肌肉、深部组织出血, 有或无活动过久、用力等创伤史, 术后 (包括小手术) 出血史; 关节反复出血引起的关节畸形;

(二) 凝血时间 (试管法) 延长或正常。凝血活酶时间 (APTT) 延长或正常;

(三) 因子 VIII 促凝活性 (VIII: C) 减少或极少;

(四) 血管性血友病因子抗原 (VWF: Ag) 正常, VIII: C/VWF: Ag 明显降低;

(五) 血浆 IX: C 测定示因子 IX: C 减少或缺乏。

(本文与正式文件同等效力)

五十七、家庭病床

本市指定社会保险定点医疗机构确诊符合以下标准：

具有下列情形之一的，且符合卫生行政部门家庭病床服务管理规范相关规定的：

- （一）恶性肿瘤需支持治疗的（期间不得同时享受放疗、化疗门诊特定项目待遇）；
- （二）慢性心力衰竭（心功能Ⅱ级以上）；
- （三）严重慢性肺部疾病（含慢性阻塞性肺病、反复气胸、严重尘肺等）；
- （四）肝硬化（失代偿期）伴腹水或有其他严重合并症；
- （五）脑血管意外及其后遗症；
- （六）植物状态、瘫痪患者合并褥疮感染、吞咽困难、尿潴留，需定期换药、定期更换胃管、尿管的；
- （七）骨折后需卧床治疗、定期换药、长期进行康复或功能锻炼者；
- （八）50岁及以上，患慢性支气管炎合并肺气肿或肺心病，或高血压病伴有慢性并发症，或糖尿病伴有慢性并发症的；
- （九）65岁及以上，患慢性疾病长期卧床不起需治疗的；
- （十）其他经指定定点医疗机构确认适合家庭病床治疗的。

公开方式：主动公开

《广州市人民政府公报》简介

《广州市人民政府公报》是由广州市政府办公厅主办并公开发行的政府出版物。《广州市人民政府公报》主要刊载广州市政府规章和行政规范性文件，是政府信息公开的重要载体。根据《中华人民共和国立法法》等有关规定，在《广州市人民政府公报》上刊登的政府规章和行政规范性文件文本为标准文本，与正式文件具有同等效力。

《广州市人民政府公报》创刊于1949年12月，曾用刊名《广州市政》《广州政报》。自创办以来，《广州市人民政府公报》发挥了传达政令、宣传政策、指导工作、服务社会的作用。

《广州市人民政府公报》发行方式为免费赠阅，赠阅范围包括广州市直机关，各区政府，街道办事处、镇政府，居委会、村委会，广东省内各大专院校，广州市内中小学校，重要交通枢纽，各级图书馆等。《广州市人民政府公报》在广州市政府门户网站“广州市人民政府”（<http://www.gz.gov.cn>）设置专栏刊登，供公众查阅。

主 管：广州市人民政府

国内刊号：CN44-1712/D

主 办：广州市人民政府办公厅

赠阅范围：国内

编辑出版：广州政报编辑部

邮政编码：510032

地 址：广州市府前路1号市政府5号楼211、213室

网 址：<http://www.gz.gov.cn>

电 话：83123236 83123238 83123438 (FAX)

印 刷：广州市人民政府机关印刷厂
