广州市社会医疗保险门诊指定慢性病准入标准

一、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、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。

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。

四、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。

五、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）二维超声心动图探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。

六、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。

七、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<60ml/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。

八、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。

九、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。

十、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FEV1/FVC＜70%。

十一、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《广东省基本医疗保险诊疗常规》的脑血管病后遗症诊断标准：

（一）有脑血管疾病的病史，发病6-12个月以后；

（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。

十二、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。

十三、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）双侧骶骼关节炎2-4级或单侧骶骼关节炎3-4级。

十四、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≥11.1mmol/L（200 mg/dl），或空腹血糖≥7.0 mmol/L（140 mg/dl），或OGTT 2h血糖≥11.1mmol/L；

（二）若无典型糖尿病症状，重复检查结果仍异常者。

十五、膝关节骨性关节炎

本市二、三级社会保险定点医疗机构确诊符合美国风湿病学院（ACR）制定的骨性关节炎分类标准，有膝痛及该膝X片显示有骨赘，且伴有下述任一条者：

（一）年龄＞50岁；

（二）受累膝僵硬＜30min；

（三）有骨摩擦音。

十六、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＞0.5g/24h，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（＜4×109/L）至少1次或淋巴细胞减少（＜1×109/L）至少1次；

11. 血小板减少（＜100×109/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C3、C4、CH50；

6. 在无溶血性贫血者，直接coombs试验阳性。

十七、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。

十八、炎症性肠病（溃疡性结肠炎、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》的溃疡性结肠炎、克罗恩病诊断标准：

（一）溃疡性结肠炎

1. 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；

2. 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；

3. 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）克罗恩病

1. 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；

2. 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。

十九、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（FEV1增加≥12%，且FEV1增加绝对值≥200mL）；

3. 呼气流量峰值日内（或2周）变异率≥20%。

二十、重性精神疾病（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、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）》的精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞诊断标准：

（一）精神分裂症

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

5. 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。

（二）分裂情感性障碍

1. 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。

2. 严重标准：社会功能严重受损和自知力不全或缺乏。

3. 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。

4. 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）偏执性精神障碍

1. 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。

2. 严重标准：社会功能严重受损和自知力障碍。

3. 病程标准：符合症状标准和严重标准至少已持续3个月。

4. 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。

（四）双相情感障碍

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

5. 可伴有幻觉、妄想或紧张综合征等精神病性症状。

6. 发作间期通常以完全缓解为特征。

7. 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。

8. 心境改变无器质性疾病的基础。

（五）癫痫所致精神障碍

1. 符合器质性精神障碍的诊断标准；

2. 存在原发性癫痫的证据；

3. 精神障碍的发生及其病程与癫痫相关。

（六）精神发育迟滞

1. 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。

2. 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。

3. 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。